

TIETO-/SUOSTUMUSLOMAKE MAGNEETIKUVAUSTA VARTEN (MK)

Terveytenne tarkemmaksi tutkimiseksi tulee tehdä magneetikuvauus eli MK-tutkimus, joka tehdään Pärnun sairaalassa 2. kerroksessa E245.

MK-tutkimuksessa ihmiskehosta otetaan kuva voimakkaan magneetikentän avulla. Tutkimuksessa ei käytetä röntgensäteilyä. Koska MK-tutkimuksessa hyödynnetään voimakasta magneetikenttää, ei tutkimustilaan saa viedä metalliesineitä tai mekaanisia laitteita.

Ennen tutkimusta

- Pukekaa päällenne jotain kevyttä ja mukavaa, joka on helppo riisua ja pukea. Vaatteissa ei tulisi olla metallisia nappeja, vetoketjuja tai hakasia. Tarvittaessa Teille annetaan tutkimuksen ajaksi sitä varten tarkoitettu vaateus.
- Kaikki korut, kellot, hiuskammat ja neulat tai metallia sisältävät pinnit ja pannat tulee ottaa pois (mahdollisuuksien mukaan jättäkää ne kotiin.) Myös hammasproteesit tulee ottaa pois.
- Tutkimustilaan ei saa viedä lompakkoa, magneettinauhakortteja, veitsiä, saksia, matkapuhelimia, kolikoita yms.
- Älkää käyttäkö tutkimuspäivänä hiuslakkaa tai meikkejä, koska ne voivat sisältää metallia.
- Voitte ottaa normaalisti jokapäiväiset lääkkeenne. Tutkimus ei aseta minkäänlaisia rajoituksia ruokailun suhteen.

Tutkimuksen aikana

Tutkimuksen aikana makaatte tutkimuspöydällä liikkumattomana 15–60 min riippuen tutkittavasta asiasta. Mukavan asennon varmistamiseksi Teidän asentoanne tuetaan apuvälinein. Seuraavaksi tutkimuspöytä siirtyy MK-laitteen keskelle. Laite on sisäiseltä läpimitaltaan ~70 cm iso putki, joka on valaistu ja avonainen molemmista päistä. Tutkimus koostuu monista mittausvaiheista, joiden aikana kuuluu erilaisia hakkaavia ja kolisevia ääniä, jotka kestävät muutamasta sekunnista 12 minuuttiin. Koneen aiheuttaman melun takia käytetään korvatulppia ja/tai kuulosuojaimia. Teillä on viestintä- ja puheyhteys röntgenhoitajaan koko tutkimuksen ajan. Tutkimuksen päätyttyä voitte poistua. Radiologi arvioi kuvanne ja lähettää vastauksensa hoitavalle lääkärillenne.

Monet sairaudet voidaan havaita magneetikuvauksessa ruiskutetun varjoaineen avulla. Jos tutkimuksessa tulee käyttää varjoainetta, asentaa röntgenhoitaja ennen tutkimusta tai sen aikana suonikanyylin, jonka kautta varjoaine annostellaan verenkiertoonne. Käytettävät varjoaineet ovat yleensä hyvin siedettäviä eivätkä sisällä jodia. Haittavaikutuksia ei esiinny usein (1/100:sta <1/10:een) eivätkä ne yleensä ole päänsärkyä vakavimpia. Allergisia reaktioita, yliherkkyyttä, pyöräytystä, parestesiaa, ohimenevää makuaistin katoamista, punoitusta, oksentamista, ripulia, kutinaa esiintyy ajoittain (1/1000:sta <1/100:an). Harvoin (1/10000:sta <1/1000:een) esiintyy ahdistusta, krampeja, vapinaa, unisuutta, ohimenevää hajuaistin katoamista, näköhäiriöitä, hengitysvaikeuksia, yskää, ihottumaa, nokkosihottumaa, turvotusta (ml. naamaturvotus ja angioneuroottinen turvotus), artralgia, vakava munuaisten vajaatoiminta, rintakehäkipu, kuume, alilämpö. Äärimmäisen harvoin on mahdollista anafylaktinen/anafylaktoidi reaktio, joka voi johtaa kuolemaan.

Tutkimuksen jälkeen

Varjoaineen ruiskuttamisen jälkeisenä kahtena vuorokautena tulee juoda alkoholittomia nesteitä (1,5–2 litraa), jotta varjoaine poistuisi kehosta nopeammin.

Mahdollisista kroonisista sairauksista tulee kertoa ennen varjoaineen injektioimista niin hoitavalle lääkärillenne kuin magneettitutkimuksesta vastaavalle röntgenhoitajallekin.

Vorm

Potilaan suostumus

Täten vakuutan, että olen lukenut tämän tiedotteen ja olen ymmärtänyt täysin sen sisällön. Vakuutan, että minulle on kerrottu magneettikuvauksen olemuksesta ja mahdollisista riskeistä. Tähän perustuen:

- Suostun edellä mainittuun toimenpiteeseen ja varjoaineen annosteluun.
- Kieltäydyn edellä mainitusta toimenpiteestä ollen tietoinen tekemättä jättämisestä seuraavista mahdollisista seurauksista.

(Pyydämme merkitsemään vastauksenne rastilla **X**) ruutuun.)

Potilaan (edustajan) etu- ja sukunimi:

Päivämäärä: Allekirjoitus:

Olen kertonut kyseessä olevalle henkilölle magneettikuvauksen toimenpiteestä ja selostanut siihen liittyvän tiedotteen sisältöä.

Etu- ja sukunimi: Päivämää

Ammattinimike Allekirjoitus

MAGNEETTIKUVAUSTA EDELTÄVÄ POTILAAN KYSELYLOMAKE

Nimilappu

Paino

Olkaa hyvä ja vastatkaa seuraaviin kysymyksiin siitä, onko teillä:

EHDOTTOMAT KÄYTTÖRAJOITTEET	KYLLÄ	EI
Sydämentahdistin		
Siirretty hermovälittäjä		
Ihonalainen lääkeannostelija		

SUHTEELLISET KÄYTTÖRAJOITTEET	KYLLÄ	EI
Kuulokoje		
Aivovaltimon pullistuman sulkupuristin (klipsi)		
Aortan puristin		
Nivelproteesi		
Luuston metallituet, levyt, naulat, ruuvit		
Ei poistettavat hammasproteesit (metallihampaat, sillat, implantit)		
Ampumavammat (luoti- ja sirpalejäämät)		
Metallityöväline		
Metalliset kehonmuokkaukset		
Tatuoinnit		
Mahdollinen raskaus		
Lääke- tai muut allergiat.		
Onko Teillä kroonisia sairauksia (esimerkiksi keuhkoastma, sydämen rytmihäiriöt, krampppikohtaukset, munuaissairaudet jne.)		