

MK Synnytyskanavan magneettitutkimus (pelvimetria)

Tämä ohje on tarkoitettu tulostettavaksi. Ohje sisältää täytettäviä kohtia.

Lisätietoa katso www.vsshp.fi -sivustolta [Magneettikuvaukset ja –toimenpiteet](#)

Miten valmistaudut tutkimukseen?

Saat syödä ja juoda normaalisti sekä ottaa säännölliset lääkkeesi. Korut ja lävistyskorut on poistettava ja ne on hyvä jättää kotiin.

Miten tutkimus tehdään?

Kuvaus tapahtuu valaistussa ja ilmastoidussa magneettikuvauslaitteessa, joka on avoin molemmista päistä. Tutkimuksen aikana on merkinanto- ja puheyhteys hoitajaan.

Tutkimuksen onnistuminen edellyttää paikallaan pysymistä. Tutkimusasento pyritään saamaan mahdollisimman mukavaksi.

Kuvauslaite pitää melko voimakasta ääntä kuvauksen aikana, siksi sinulla on kuulokkeet tai korvatulpat tutkimuksen ajan. Musiikin kuuntelu on mahdollista useimmissa tutkimuksissa. Voit ottaa mukaan oman CD-levyn.

Mitä tutkimuksen jälkeen?

Tutkimus ei edellytä jälkiseurantaa sairaalassa. Lähettävä yksikkö huolehtii tutkimustulosten kertomisesta.

Muuta huomioitavaa

Tutkimus kestää noin 15 minuuttia. Magneettiyksikössä kuvataan myös päivystyspotilaita, mikä saattaa aiheuttaa muutoksia aikatauluun. Varaa reilusti aikaa käyntiä varten.

Tutkimuksella ei ole tiedossa olevia haittavaikutuksia. Tietyt asiat vaativat kuitenkin niiden huomioimista kuvausta suunnitellessa. Ilmoitathan tutkimusyksikköön, jos sinulla on sydämentahdistin, sisäkorvaproteesi, lääkeainepumppu, leikkausklipsi, metallisiruja tai sirpaleita kehossa.

Ehkäisykierukka ja sterilisaatioklipsit eivät yleensä ole este tutkimukselle. Glukoosimittarin sensori täytyy poistaa ennen kuvausta. Mainitse hoitajalle jos käytät lääkelaastaria.

Täytä oheinen esitietokaavake ja ota se mukaan tutkimukseen tullessa.

Magneettitutkimuksen esitietokaavake

Nimi: _____ Henkilötunnus: _____

Pituus (cm): _____ Paino (kg): _____

	Kyllä	Ei
Onko sinulle tehty leikkauksia?	_____	_____

Jos vastasit **kyllä**, niin mitä leikkauksia?

	Kyllä	Ei
--	--------------	-----------

Onko sinulla kehossa jotain seuraavista?		
---	--	--

Sydämentahdistin tai -johdot	_____	_____
------------------------------	-------	-------

Sydämen keinoläppä	_____	_____
--------------------	-------	-------

Hermostimulaattori ja/tai stimulaattorijohdot	_____	_____
---	-------	-------

Välikorvaproteesi tai sisäkorvaistute	_____	_____
---------------------------------------	-------	-------

Kuulolaite	_____	_____
------------	-------	-------

Shuntti	_____	_____
---------	-------	-------

Stenttejä/coileja/aneurysmaklipsejä	_____	_____
-------------------------------------	-------	-------

Metallisirpaleita (esim. hitsauksesta, kranaatista)	_____	_____
---	-------	-------

Infuusioportti ja/tai lääkeainepumppu	_____	_____
---------------------------------------	-------	-------

Tekoniveliä/fiksaatoruuveja	_____	_____
-----------------------------	-------	-------

Hammasproteesi	_____	_____
----------------	-------	-------

Tatuointeja/lävistyksiä	_____	_____
-------------------------	-------	-------

Onko sinulla varjoaine- tai puuduteaineallergia?	_____	_____
--	-------	-------

Onko sinulla munuaisten vajaatoimintaa?	_____	_____
---	-------	-------

Oletko raskaana?	_____	_____
------------------	-------	-------

Onko sinulle tehty sterilisaatio?	_____	_____
-----------------------------------	-------	-------