

## Potilaan valmistaminen jodivarjoainetutkimukseen – ohje lähettäville yksiköille

**Munuaisfunktion tarkistaminen määrittämällä P-krea tai eGFR tehdään lähettävän lääkärin arvion mukaan niille potilaille jotka ovat yli 70-vuotiaita tai joilla on munuaissairaus, munuaisleikkauksen jälkitila, proteinuria, tyyppi II diabetes, hypertensio, kihti tai jotka saavat sytostaatteja.**

P-krea tai eGFR määritetään aina, kun on **toistuvia** (< 3 vuorokauden sisällä) tapahtuvia i.v. jodivarjoainetehostuksella tehtyjä tutkimuksia.

P-krea tai eGFR –määritys tulee tehdä 2-7 arkipäivää ennen tutkimusta.

**P-krea raportoidaan aikuispotilaan eGFR -tuloksen yhteydessä automaattisesti potilaan laboratoriotutkimusvastauksiin (Pt-GFReEPI).**

### Nesteytys

**Jos eGFR on < 30 ml/min/1,73m<sup>2</sup>, on potilasta nesteytettävä.**

Radiologin harkinnan mukaan nesteytystä voidaan tarvita muissakin tilanteissa (mm. iäkkäät potilaat, suolentyhjennyksen yhteydessä).

**Potilaan nesteytys:** Nesteytys aloitetaan 2 tuntia ennen kuvausta antamalla 500 ml keittosuolaliuosta i.v. Kuvauksen jälkeen annetaan 3 tunnin sisällä vielä toiset 500 ml keittosuolaa i.v.

Ehdotonta eGFR -alarajaa ei ole, vaan jodivarjoaineen käyttö arvioidaan tapauskohtaisesti.

**Kroonikkodialyysihoidossa** olevalle potilaalle varjoainetta voidaan käyttää normaalisti, dialyysihoidon aikataulua ei tarvitse muuttaa. Ylimääräistä nesteytystä ei anneta.

### Metformiinilääkitys

**Metformiinia ei tauoteta ennen tutkimusta.**

Jos eGFR **alle 60 ml/min/1,73m<sup>2</sup>**, on 2 vuorokauden lääketauko tutkimuksen jälkeen suositeltava.

Jos eGFR **alle 30 ml/min/1,73m<sup>2</sup>**, pitää 2 vuorokauden lääketauon jälkeen eGFR kontrolloida. Lääkkeen ottoa voidaan jatkaa, mikäli eGFR ei ole laskenut.