

MK Peräsuolen toiminnan magneettitutkimus (defekografia)

Tämä ohje on tarkoitettu tulostettavaksi. Ohje sisältää täytettäviä kohtia.

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?

Ennen tutkimusta käy WC:ssä tyhjentämässä virtsarakkosi. Tämän jälkeen peräsuoli täytetään geelimäisellä seoksella. Tutkimuksen aikana saat ohjeita lantionpohjan lihasten supistamiseen ja rentouttamiseen. Tutkimuksen lopuksi tulee ohje ponnistaa ja ulostaa. Samanaikaisesti kuvataan lihasten toimintaa ja ulostamistapahtumaa.

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 tutkimuksen aikana. Voit ottaa mukaan oman CD-levyn.

Tutkimuksen jälkeen

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

Muuta huomioitavaa

Tutkimus kestää noin 30–60 minuuttia. Magneettiyksikössä kuvataan myös päivystyspotilaita, mikä saattaa aiheuttaa muutoksia aikatauluun. Varaa reilusti aikaa käyntiä varten.

Tutkimuksella ei ole tiedossa olevia haittavaikutuksia. Tiedyt asiat vaativat kuitenkin niiden huomioimista kuvausta suunniteltaessa. 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?

Onko sinulla kehossa jotain seuraavista?

Kyllä **Ei**

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?
