

Suun ja kaulan ja /tai Keuhkojen tietokonetomografiatutkimus

Tilauuskoodit

EN1BD Suun ja kaulan pehmytosien laaja tietokonetomografiatutkimus
GD1BD Thoraxin laaja tietokonetomografiatutkimus

Potilasohjeet

[Suun ja kaulan alueen tietokonetomografia](#)

[Keuhkojen tietokonetomografia](#)

Valmistautuminen tutkimukseen

Metformiini ja muut nefrotoksiset lääkkeet

Metformiinia ei tarvitse tauottaa jodivarjoainekuvaukseen.

Normaalisti metformiinia ei myöskään tarvitse tauottaa jodivarjoainekuvauksen jälkeen, ellei gfr ole <45.

Myöskään kreaa ei tarvitse kontrolloida jälkikäteen, mikäli se on normaali.

Erityisohje on vain riskiryhmille.

- Katso erillisohe [Varjoaineiden käyttö riskiryhmissä](#). Tarkista ohjeesta myös muut riskiryhmien toimintaohjeet.
- **Lähetävä yksikkö huolehtii kontrollin munuaisfunktion suhteen tutkimuksen jälkeen ja tauotettujen lääkkeiden (metformiini ja muut nefrotoksiset lääkkeet) uudelleenaloituksen.**
- **Potilasta ohjeistetaan ottamaan yhteyttä lähettävään yksikköön varjoainetutkimuksen jälkeen, jos gfr on alle 45.**
- Metformiinia sis. lääkkeet esimerkiksi Competact, Diformin retard, Eucreas, Glucophage, Janumet, Jentadueto, Komboglyze, Metforem, Metformin Actavis, Metformin Mylan, Metformin Stada, Metformin Vitabalans, Oramet, Oramet-Hexal, Segluromet, Synjardy, Velmetia, Vipdomet, Xigduo.

Krea/GFR

- fP-Krea/P-Krea (voidaan ottaa myös TK:ssa)
 - alle 3kk vanha arvo riittää, jos potilaalla ei epäillä munuaissairautta
 - korkeintaan 2 vrk vanha arvo, mikäli potilaalla on tai voidaan epäillä olevan munuaissairaus

HUOM! Krea/GFR-arvo on otettava riittävän ajoissa, jotta se on käytettävissä potilaan tullessa tutkimukseen.

Kanylointi

- Osastopotilaalle laitetaan osastolla valmiiksi i.v. kanyyli ennen tutkimusta (vihreä kanyyli kyynärtaipeen laskimoon).

Tutkimuksen jälkeen

Potilaalle suositellaan ennen ja jälkeen tutkimuksen runsasta nesteytystä suonensisäisesti annetun jodivarjoaineen mahdollisen munuaistoksisuuden estämiseksi (p.o. tai i.v.).