

## SAPPITEIDEN KUVAUS JA DREENIN ASENNUS

### Ohje tutkimukseen lähetäville ammattilaisille

JK3NB Sappiteiden varjoainetutkimus ihon läpi PTC  
JK3BT Sappiteiden kanavointi LPV-ohjauksessa PTBD

#### Tutkimuspaikka ja tiedustelut

Tutkimus tehdään TYKS:n toimenpideradiologian osastolla 946. T-sairaala, 4. kerros, E-siipi.  
Tiedustelut toimenpideradiologian osastolta puh. 02 313 7084.

#### Lähete ja ajanvaraus

- Tutkimuslähete **ajanvarausohjelmaan**
- Röntgenlääkäri antaa ajan tutkimuksille läheteiden kiireellisyyden perusteella.
- Kiireellisistä päivystystapauksista on erikseen sovittava röntgenlääkärin kanssa.
- Anestesian tarve ilmoitettava ajoissa, mielellään jo läheteessä.
- Tutkimusajan muutokset hoitaa **toimenpideradiologian osasto** puh. 02 313 7087.

#### Indikaatiot

Sappitietukoksen/ahtauman kuvantaminen ja hoito.

#### Kontraindikaatiot

Varjoaineallergia, yleisinfektio, soveliaan pistoalueen ihoinfektio, vaikea verenvuototaipumus.

#### Riskipotilaat

Tutkimus- ja toimenpideriskit korostuvat, jos potilaalla on:

- aiempi varjoainereaktio tai voimakas allergiataipumus
- lievä tai keskivaikea verenvuototaipumus
- poikkeava veren hyytymistäipumus
- vaikea sydämen vajaatoiminta
- useiden elinjärjestelmien sairauksia tai huono yleistila
- sekavuutta tai levottomuutta

#### Valmistelu tutkimukseen

- Potilas saapuu osastolle toimenpidepäivän aamuna.
- HUOM! Oberonaika ei ole tutkimusaika. Toimenpideradiologian osasto ilmoittaa aina tarkemman tutkimusajan.
- [Potilaan valmistaminen jodivarjoainetutkimukseen – ohje lähetäville yksiköille](#). Metformiinihoito ei ole este päivystystutkimukselle.
- Saapumispäivänä: Hkr, Hb, Trombosyytit, S-bil, P-INR. P-INR tulee olla alle 2.0
- P-INR kontrolloidaan, mikäli potilaalla Marevan-hoito tai jos on syytä epäillä muuta hyytymishäiriötä. Potilaat, joilla on sydämen keinoläppä tai muu ehdoton syy, eivät pidä taukoa lääkityksessä.

- Toimenpidepäivän aamuna vuodeosastolla antibiootti Zinacef 1,5g IV.
- Ennen toimenpidettä syömättä 6 tuntia ja juomatta 2 tuntia. Ennen tutkimusta on hyvä käydä WC:ssä.
- Koska toimenpide voi olla potilaalle kivulias, potilaalla täytyy olla iv-infuusio kipulääkkeiden antoa varten.
- Esilääkkeet soitetaan toimenpideosastolta tuntia ennen toimenpidettä, tarvittaessa Diazepam 5-10 mg per os.
- [Varjoaineyliherkkyyksireaktion esilääkitys.](#)

## Yleistä tutkimuksesta

Paikallispuudutuksessa potilaan kyljestä tai ylävatsalta pistetään ohuella neulalla sappiteihin varjoainetta ja sappitiet kuvataan. Mahdollinen sappitiehauma- tai tukos kanavoidaan ja avataan. Sappineste kulkeutuu ulkoisessa kanavoinnissa kyljestä tulevan katetrin kautta pussiin. Sisäisessä kanavoinnissa sappineste kulkeutuu suoraan ohutsuoleen.

## Jälkihoito

Jos sappiteihin on asennettu katetri (= PTBD), on sitä tarkkailtava ja huuhdeltava. Tarkemmat huuhteluohjeet annetaan potilaskohtaisesti. Vuodeosastolla seurataan veriarvoja (B-PVK, P-CRP kontrollit).

Potilas pääsee kotiin lääkärin suosituksen mukaisesti. Katetrin kanssa selviytyy kyllä kotonakin. Katetri poistetaan, kun sitä ei enää tarvita tai kun voidaan asentaa sisäinen stentti (verkkoputki). Jos katetrin kanssa on ongelmia, on otettava yhteys hoitavaan osastoon.

## Tulostus ja lausunto

Tutkimus arkistoidaan VSKK:n digitaaliseen kuva-arkistoon ja on katsottavissa esim. Carestream-ohjelmassa. Lausunto on luettavissa Webradusta.

**Sädeannos** [Katso STUK röntgentutkimusten säteilyannokset](#)