

## NAVODILO PACIENTOM

- a) **RADIOFREKVENČNA ABLACIJA (uničenje bolezenskega procesa z radijskimi valovi)**
- b) **IGELNA BIOPSIJA (odvzem tkiva z iglo)**

Spoštovani!

Pripravljate se na enega od posegov, ki jih izvajamo na Kliničnem inštitutu za radiologijo. Prosimo vas, da pričujoče navodilo skrbno preberete že pred prihodom na naš inštitut. Ob prihodu in pred posegom se bo z vami pogovoril zdravnik radiolog, ki bo poseg opravil. Odgovoril bo na vaša vprašanja. Prosimo, da skrbno odgovorite na vprašalnik, ki je na koncu teh navodil.

## PRIPRAVE NA POSEG

Pred posegom morate biti tešč vsaj šest ur. Če zdravnik ne odredi drugače, lahko do štiri ure pred preiskavo spijete manjšo količino vode ali bistrega soka, nikakor pa ne kave, mleka ali alkohola ter gostih tekočin. O jemanju svojih običajnih zdravil pred posegom se morate pogovoriti s sobnim zdravnikom. Pred preiskavo morate imeti opravljene laboratorijske preiskave, ki dokazujejo, da ni motenj v strjevanju krvi. V kolikor bo preiskava izvedena v splošni anesteziji, veljajo za vas glede hrane in pijače navodila, ki vam jih bo posredoval zdravnik anesteziolog pri pregledu. Potrebno je, da prinesete vso medicinsko dokumentacijo (o kirurških posegih, predvsem na ledvicah in sečilih, sladkorni bolezn, povišanem krvnem tlaku, putiki, onkoloških obolenjih), še posebej pa vse izvide, ki se tičejo obravnavanega medicinskega problema. S seboj morate imeti natančne podatke o zdravilih, ki jih jemljete (po možnosti originalne ovitke ali natančen seznam).

## OPIS PREISKAVE

- a) Namen **radiofrekvenčne ablacije** je uničenje tumorja/zasevka – najpogosteje v jetrih ali ledvicah. S pomočjo ene od radioloških preiskovalnih metod, kot so rentgenska diaskopija – presvetljevanje z rentgenskimi žarki in hkratno opazovanje slike na monitorju, ultrazvok (UZ), računalniška tomografija (CT), magnetna resonanca (MR), uvedemo konico punkcijske igle ali igle za radiofrekvenčno ablacijo v bolezenski proces. Nato pri radiofrekvenčni ablaciji iglo razpremo (konica igle se razdeli v več majšnih igel) ter kontrolirano uničimo bolezenski proces z uporabo radiofrekvenčnih valov.

Poseg lahko izvedemo v splošni anesteziji. V tem primeru anesteziolog izvede splošno anestezijo, temu sledi razkuževanje kože in radiofrekvenčna ablacija/biopsija. Lahko pa se poseg izvede tako, da ste med posegom budni. V tem primeru z lokalno delujočim anestetikom omrtvimo predel, kjer vbodemo iglo. V veno na roki vam dajemo sredstvo proti bolečinam.

Če med preiskavo ali takoj po njej opazite neobičajne znake (bolečine, slabost, spremembe v občutku ali zmožnosti premikanja uda ali dela telesa) zdravniku, ki poseg opravlja, to takoj povejte.

- b) Namen **igeln**e biopsije je odvzem delčka tkiva za citološko ali mikrobiološko preiskavo, ki bo omogočila natančno diagnozo bolezenskega dogajanja ter ustrezno zdravljenje. Pri biopsiji s punkcijsko iglo kontrolirano zbudemo v bolezenski proces in odvajamo vzorec tkiva za preiskavo. Poseg se izvedetako, da ste med posegom budni. V tem primeru z lokalno delujočim anestetikom omrtvičimo predel, kjer vbodemo iglo. V veno na roki vam dajemo sredstvo proti bolečinam.

Če med preiskavo ali takoj po njej opazite neobičajne znake (bolečine, slabost, spremembe v občutku ali zmožnosti premikanja uda ali dela telesa) zdravniku, ki poseg opravlja, to takoj povejte.

## **TVEGANJA POSEGA**

Kljub skrbni izvedbi s strani izkušenega osebja ne moremo nikoli povsem izključiti tveganja in zagotoviti uspešnosti posega. Na možne zaplete pa smo zdravniki in drugo osebje pripravljene in usposobljene, da ob njihovih pojavih ustrezno ukrepamo.

Možni zapleti so:

- krvavitev na mestu vboda z iglo ali v tkiva, skozi katera smo uvedli iglo; krvavitev je možna tudi iz vbodne rane po končani preiskavi;
- preobčutljivostna (alergična) reakcija na lokalni anestetik ali na kontrastnosredstvo;
- poškodba notranjih organov
- bolečine;
- neželjeno vbrizganje kontrastnega sredstva v druga tkiva;
- vnetje;
- možna je okvara živcev ali hrbtnjače, če je punkcija v tem predelu.

Vsi naštetih zapleti imajo lahko tudi resne posledice: lahko močno okvarijo ali popolnoma onesposobijo organ ali okončino na katerem je bil izveden poseg. Resnejša ali smrtno nevarna je lahko krvavitev (tudi posredno, zaradi pritiska nabrane krvi na tkiva v okolici). Alergija, ki je sicer redek in v večini primerov blažji zaplet, je tudi lahko smrtno nevarna. Pri podkožni krvavitvi ali neželjenem vbrizganju kontrastnega sredstva v tkiva ob vbodnem mestu se za lajšanje uporabljajo obkladki. Kontrastno sredstvo telo sčasoma samo odstrani in zaplet običajno ne zahteva nobenega dodatnega zdravljenja. V zelo redkih primerih je ob krvavitvi, poškodbi notranjih organov ali napačnem vbrizganju kontrastnega sredstva potrebno kirurško posredovanje – operacija.

## **RAVNANJE PO POSEGU**

Po opravljenem ambulantnem posegu lahko, po presoji in navodilu zdravnika, ki je poseg opravil, takoj odidete domov, lahko pa tudi ostanete nekaj časa na opazovanju v bolnišnici. Če je bila za izvedbo posega potrebna anestezija, boste vsekakor še nekaj časa ostali v bolnišnici. V primeru poznejših zapletov ali težav, ko ste rentgenski oddelek že zapustili, se obrnite na lečečega ali osebnega zdravnika. Če bi opazili krvavitev iz vbodnega mesta, otekanje vbodnega mesta, če bi se slabo počutili ali imeli stopnjujoče se bolečine, TAKOJ pokličite medicinsko sestro ali zdravnika na oddelku. Običajni aktivnosti se izogibajte vsaj še 24 ur.

Priimek in ime pacienta	KZZ številka	Teža	Višina	Datum rojstva

- Ali ste že kdaj opravili podobno preiskavo? DA NE

Če ste odgovorili z DA, katero preiskavo in kdaj: \_\_\_\_\_

- Ali ste imeli po aplikaciji kontrasta kakšne alergije? DA NE
- Ali so se med ali po preiskavi pojavili kakšni zapleti (izpuščaj, praskanje v grlu, srbečica, oteklina obraza, težave s srcem ali dihanjem)? DA NE
- Imate znano alergijo na jod ali alergije na druga zdravila? DA NE

Če ste odgovorili z DA, katera zdravila: \_\_\_\_\_

- Imate težave z žlezo ščitnico (imate povečano ščitnico, Graves-ovo bolezen, se trenutno zdravite z radiojodom ali načrtujete radioizotopsko slikanje ščitnice čez manj kot dva meseca)? DA NE
- Imate astmo? DA NE
- Imate sladkorno bolezen? DA NE
- Ali jemljete katero od naštetih zdravil (prosimo obkrožite):

Aglurab – Avandamed – Glucophage – Hydralazin – Gluformin – Cyclosporin – Metformin – Cisplatin – Siofor – Glucovance

- Se zdravite ali ste se zdravili zaradi bolezni ledvic? DA NE
- Ste noseči ali nameravate zanositi, zadnja menstruacija? DA NE
- Dojite ali nameravate dojiti? DA NE
- Ali imate katero od naštetih bolezni (prosimo obkrožite):

miastenija gravis - srpastocelična anemija - feokromocitom - multipli mielom

**S podpisom soglašam, da sem podrobno seznanjen s potekom preiskave in na njeno izvedbo tudi pristajam.**

Kraj, datum in ura:		
Podpis pacienta:	Podpis zdravnika radiologa:	Podpis staršev / zakonitega zastopnika: