

Intervencijska radiologija

Informacije za pacijente

Intervencijska radiologija: Vaša alternativa klasičnoj kirurgiji

U posljednja dva desetljeća intervencijska radiologija uhvatila je zamaha nudeći alternativu klasičnoj kirurgiji.

U većini slučajeva smanjen je boravak u bolnici, opća anestezija najčešće nije potrebna, a rizik, bol i vrijeme oporavka je znatno smanjeno uspoređujući s klasičnom kirurgijom.

www.cirse.org

Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe

Što je intervencijska radiologija?

Intervencijska radiologija je subspecializacija radiologije koja se bavi dijagnostikom i/ili intervencijom širokog spektra različitih poremećaja koristeći pri tome minimalno invazivne procedure.

Pri tom se koriste slijedeće metode slikovnog prikaza:

- rendgenske x zrake
- ultrazvuk
- magnetska rezonanca (MRI)
- kompjuterizirana tomografija (CT)

Kateteri, najčešće svega 1-2 mm promjera, preko žica vodilica prolaze krvnim žilama i organima do ciljanog mjesta intervencije.

Sljedeći organi i organski sustavi se mogu liječiti tehnikama intervencijske radiologije:

- trbušni organi (crijeva, bubrezi, jetra, želudac)
- središnji živčani sustav (mozak, leđna moždina)
- prsni koš (pluća, pleura)
- srce i krvožilni sustav (arterije, vene)
- mišićno-koštani sustav (kosti, zglobovi, kralješnica)
- urogenitalni sustav (maternica, bubrezi)
- ostalo

Intervencijski radiolozi su pioniri minimalno invazivnih zahvata, razvili su sigurne i visoko kvalitetne procedure s posebnim naglaskom na sigurnost pacijenta.

Intervencijski radiolozi specijalisti su radiologije s posebnim vještinama iz dijagnostičke i intervencijske radiologije, uključujući i zaštitu od zračenja, radiofiziku, biološke efekte zračenja, prevenciju ozljeda i kliničku praksu; posljednje omogućuju pacijentima konzultacije koje su rezultat direktnog upućivanja ili slično.

Moj dnevnik intervencijske radiologije

30 dana do zahvata

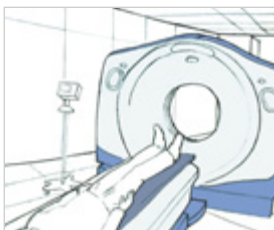


Konzultiram se sa svojim radiologom. On proučava moju povijest bolesti i upoznaje me s intervencijskim metodama i procedurama.



Tijekom konzultacija radiolog obavlja klinički pregled.

10 dana do zahvata



Po potrebi obavljam daljnje dijagnostičke pretrage (rendgenske pretrage, MRI, ili ultrazvuk) u svrhu bolje lokalizacije moje bolesti kao i postavljanja indikacije za intervencijski zahvat.



Tijekom ovih pretraga radiologu asistira radiološki tehničar.

30 minuta do zahvata



U sobi za preoperativnu pripremu dočekuje me medicinska sestra. Ona provjerava moj karton, venski put, itd.



Napuštam preoperativnu pripremu i na krevetu me odvoze u intervencijsku salu.

10 minuta do zahvata



Moj ulazak u intervencijsku salu.



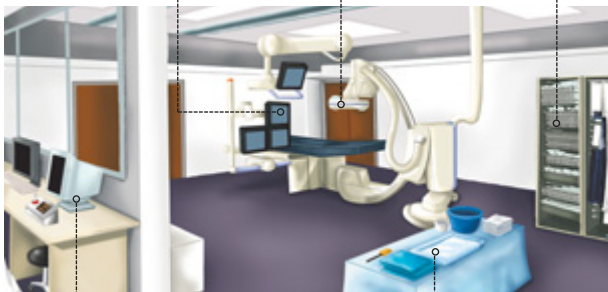
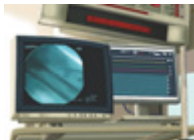
Na ulazu u intervencijsku salu vidim liječnike i tehničare, kao i dio opreme u sali.

U intervencijskoj sali

Pokraj sebe vidim nekoliko ekrana koji intervencijskom radiologu pokazuju put do mjesta intervencije kao i moje vitalne funkcije tijekom zahvata.

Iznad sebe vidim dio radiološke opreme koja omogućava prijenos slike iz mog tijela i ciljane promjene na ekran.

Svuda okolo se nalaze razni aparati koji služe radiologu tijekom zahvata, te ormari s intervencijskom opremom: kateteri, baloni, stentovi itd.



U kontrolnoj sobi vidim sestre i tehničare koji upravljaju radiološkim uređajima i sustavima za analizu slike, a pod nadziranjem intervencijskog radiologa.

Intervencijski radiolog, sestre, i tehničari se cijelo vrijeme nalaze uz mene u sali.

Zahvat i 30 minuta poslije



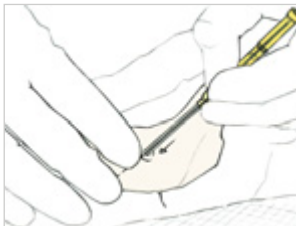
Poslije samog zahvata liječnik vrši kompresiju mjesta uboda da zaustavi krvarenje.

Postavlja se kompresivni zavoj i ja se vraćam u svoju bolničku sobu gdje ću ostati još dan-dva.

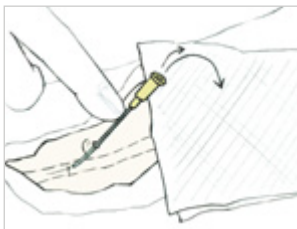
Tehnika arterijske punkcije i postavljanja katetera



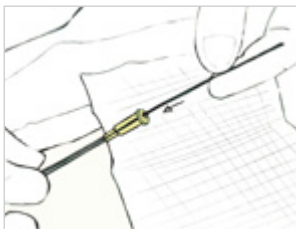
Intervencijski radiolog ubrizgava lokalni anestetik na mjesto punkcije.



Intervencijski radiolog izvodi punkciju.



Pri vađenju igle Teflonska košuljica (vrat braunile) ostaje u arteriji te je moguć kontrolirani povrat krvi.



Tada se uvodi žica vodilica.



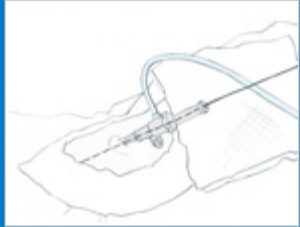
Teflon se izvlači a žica vodilica ostaje u krvnoj žili.



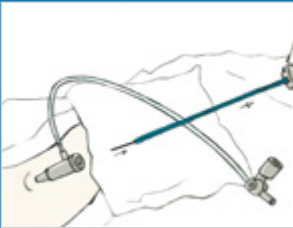
Uvodnica klizi preko žice vodilice preko koje se uvode ostali intervencijski instrumenti kao i medikamenti.



Uvodnica se postupno uvodi kroz kožu.



Uvodnica je sad na mjestu i kroz nju izlazi žica vodilica.



Dilatator i žica se simultano izvlače.



Uvodnica se zatim ispere fiziološkom otopinom.



Zahvat zatim može početi: žica vodilica se uvodi i postavlja na mjesto intervencije itd.

Organizacija
CIRSE Central Office
www.cirse.org

Medicinske ilustracije
Emilie Delattre
emidel@voila.fr
u suradnji sa
Marc R. Sapoval

Grafički koncept
LOOP.ENTERPRISES media
www.loop-enterprises.com

Prijevod i priprema
Vinko Vidjak
vinko.vidjak@gmail.com
Marko Slavica
markoslavica2010@gmail.com

Sva prava zadržava CIRSE
Cardiovascular and Interventional
Radiological Society of Europe
2010