

TANKOIGELNA ASPIRACIJSKA BIOPSIJA (CITOLOŠKA PUNKCIJA) ŠČITNICE

Spoštovani!

Poseg, ki vam ga predlagamo, zahteva vaše soglasje.

Pred odločitvijo vas želimo s to pisno razlago in pogovorom z zdravnikom poučiti o načinu, pomenu, možnih neugodnih posledicah in nevarnostih predlagane zdravstvene oskrbe.

PREISKAVA:

Tankoigelna aspiracijska biopsija ščitnice je poseg, pri katerem zdravnik odvzame vzorec spremembe v ščitnici za citopatološki pregled. Največkrat ga opravimo zaradi izključevanja možnosti karcinoma ščitnice, redkeje kot terapevtski poseg (odstranitev nabrane tekočine).

MED POSEGOM:

Bolnik med posegom leži. Najprej določimo mesto punkcije, ki ga nato razkužimo. Med posegom bolnik ne sme požirati sline, govoriti ali se premikati. Punkcijo nadziramo z ultrazvokom in traja nekaj sekund. Je le nekoliko neprijetna – praviloma manj kot odvzem krvi. Poseg odložimo, če bolnik jemlje zdravila, ki vplivajo na strjevanje krvi (antiagregacijska zdravila, antikoagulantna zdravila) ali ob akutni okužbi.

PO POSEGU:

Zloženec lahko odstranite z vbodnega mesta pol ure po posegu. Do konca dneva se izogibajte napenjanju in dvigovanju težjih bremen. Izvid preiskave vam pošljemo po pošti v približno dveh tednih.

MOŽNA TVEGANJA IN ZAPLETI:

Zdravstvenih zapletov po opravljenem posegu praviloma ni ali pa so majhni in prehodni (krvavitev, vnetje). Če bi se v 24 urah po punkciji pojavila oteklina na vratu ali bolečina v predelu punkcije, obiščite osebnega zdravnika.

Oddelek za nuklearno medicino
Kataloška oznaka: SNUa-01
September 2015