



“

***Kas ma peaksin suunama patsiendi  
KT- või röntgenuuringule, kui on  
võimalik teha uuring, mis ei hõlma  
ioniseerivat kiirgust?*** ”

”

**Kui mitteioniseeriv kuvamisuuring annab  
parima vastuse kliinilise küsimusele,  
võimaldab see patsienti säästa mittevajalikust  
ioniseerivast kiirgusest**

**On olemas erinevaid diagnostilisi kuvamismeetodeid.** Mõned neist, nagu KT- ja röntgenuuringud kasutavad ioniseerivat kiirgust ja teised, nagu ultraheli- ja MRT-uuring kasutavad mitteioniseerivat kiirgust. Pehme kudede kuvamisel võivad MRT- ja ultraheliuuring anda parimaid tulemusi, kuid tuleb meeles pidada, et MRT- uuringuga võivad kaasneda muud riskid. Sobivaima kuvamismeetodi valimine sõltub patsiendi sümptomitest ja kliinilistest tunnustest. Radioloogilistele uuringutele suunamise hea tava juhend (Meditiinilise kuvamise suunised<sup>1,2,3</sup>) aitab valida patsiendile sobivaima diagnostilise uuringu, võttes seejuures arvesse patsiendi eripära ja sümptomoloogiat.

***Rääkige sellest radioloogiga!***

# Sobivaima kuvamismeetodi valimine on patsiendi huvides!



## Positiivne mõju patsiendile

- Õige diagnoosi saamine selleks sobivaima uuringuga
- Viivitamatu ravi alustamine
- Põhjendamatu kiirgusdoosi vältimine



**Sobivaima kuvamismeetodi valimine hõlbustab tervishoiuteenuse haldamist, mis tagab radioloogiliste uuringute kättesaadavuse ja kontrolli tervishoiukulude üle**

## Lühidalt kiirgusest

Ioniseeriv kiirgus (nt röntgenkiirgus) võib kahjustada rakke inimese kehas ja potentsiaalselt suurendada vähi tekkeriski inimese elu jooksul. Risk on teadaolevalt mõjutatud saadud kiirgusdoosist ja seega suureneb iga tehtud radioloogilise uuringuga.

Näiteks, KT-uuring peast on üks uuringutest, mille käigus saab patsient kiirgusdoosi, mis on ekvivalentne aastase loodusliku kiirgusdoosiga ehk efektiivdoosiga 2,0 mSv<sup>4</sup>. Kuigi antud uuring suurendab vähesel määral vähi tekkeriski, on selle tegemine õigustatud, kui uuring on meditsiiniliselt põhjendatud.

## Kuvamisuuringu valimine

Radioloogilistele uuringutele suunamise hea tava juhend (Meditsiinilise kuvamise suunised<sup>1,2,3</sup>) aitab valida patsiendile sobivaima uuringu lähtudes patsiendil esinevatest sümptomitest ja kliinilisest leiust. Juhendis esitatud soovitustest kõrvalekaldumine on võimalik, kui see on põhjendatud. Kui kahtled sobivaima uuringumeetodi valikus, pea eelnevalt nõu radioloogiga.

1. Euroopa Komisjoni kiirguskaitse juhend nr 118 „Meditsiinilise kuvamise suunised“

[https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/MSO/rp118\\_meditiinilise\\_kuvamise\\_suunised.pdf](https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/MSO/rp118_meditiinilise_kuvamise_suunised.pdf)

2. EC Radiation Protection 118 „Referral Guidelines for Imaging“

[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid\\_ja\\_tegevused/Tervis/Ravimid/118\\_en.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Ravimid/118_en.pdf)

3. American College of Radiology „Appropriateness Criteria“

<https://www.acr.org/Clinical-Resources/ACR-Appropriateness-Criteria>

4. Radiological Society of North America „Effective radiation dose in adults“

<https://www.radiologyinfo.org/en/info.cfm?pg=safety-xray>

## Rääkige sellest radioloogiga!