

Pokyny pro přípravu pacientů k jednotlivým CT vyšetřením

CT mozku

Indikace:

tumory vedlejších dutin
příprava – nalačno, případně Dithiaden, neřídít MV, doprovod
provedení - nativní i postkontrastní

všechny ostatní
příprava – žádná
provedení – nativní

CT hypofýzy

Indikace:

Všechny
příprava – nalačno, případně Dithiaden, neřídít MV, doprovod
provedení – nativní a postkontrastní

CT pyramid

Indikace:

cholesteatom, chemodektom, TU
příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídít MV, doprovod
provedení – nativní i postkontr.

všechny ostatní
příprava – žádná
provedení – nativní

CT krku včetně štítné žlázy

Indikace:

Všechny
příprava – nalačno, případně Dithiaden, neřídít MV, doprovod
provedení – nativní a postkontrastní

CT plic a mediastina

Indikace:

intersticiální plicní procesy, bronchiektázie

příprava – žádná

provedení – nativní formou HRCT

sarkoidóza

příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení nativní HRCT + klasické vyšetření postkontr.

všechny ostatní

příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení – postkontrastní (někdy + nativní)

CT břicha včetně cílenějších indikací jen vybraných orgánů

Indikace:

Všechny

příprava – vyprázdněn, nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení – jednofázová aplikace KL p.o., postkontrastní, k.l. aplikována i.v. i p.o.

CT malé pánve nebo břicha a malé pánve

Indikace:

Všechny

příprava –nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení – dvoufázová aplikace k.l. p.o., postkontrastní, k.l. aplikována i.v. a p.o.

CT ledvin a vývodných močových cest

Indikace:

nefrolitiáza

příprava – vyprázdněn

provedení – nativní

ostatní

příprava – nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod, vyprázdněn

provedení – jednofázová aplikace k.l. p.o., nativní i postkontrastní

CT zvolených úseků C, TH, LS páteře (max. 3 segmenty)

Indikace:

tumorozní procesy včetně metastatických

příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení – nativní i postkontrastní

diskogenní patologie atd.

příprava - žádná

provedení – nativní

CT SI kloubů

Indikace:

Všechny

příprava – žádná

provedení – nativní

CT skeletu

Indikace:

traumatické, degenerativní změny

příprava – žádná

provedení – nativní

tumory, záněty..

příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení – nativní i postkontr.

CT měkkých tkání pohybového aparátu

Indikace:

Všechny

příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení – postkontr.

CT cévního řečiště

Indikace:

Všechny -

příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod

provedení – vždy poskontrastní

Intervenční výkony pod CT kontrolou

Jsou to drenáže, punkce, biopsie, periradikulární terapie (PRT), chemická lumbální sympatektomie (CHSE)

Indikace:

Všechny

příprava – hospitalizace, nalačno, případně Dithiaden, INR, doprovod zdravotníka, doprava po výkonu vleže

provedení nativní i postkontrastní, u výkonů na břiše jednofázová aplikace k.l. p.o.

Chemická lumbální sympatektomie

Indikace:

Ischémie DK, kdy nelze provést PTA, event. cévní chirurgický výkon. Před amputací DK
příprava – nalačno
provedení – nativní

Periradikulární terapie – PRT

Indikace:

Na základě klinického vyšetření při radikulárním syndromu.

Protruse ploténky.

Stenosis kanálu páteřního.

Stenosis intervertebrálních otvorů.

Pooperační fibrosa páteřního kanálu.

příprava – bez přípravy, následná péče dle odeslajícího lékaře, neřídit MV, doprovod
provedení – nativní

CT enterografie – vyšetření kliček tenkého střeva

Indikace:

Dlouhodobá průjemová onemocnění bez zjištěné příčiny

Podezření na M. Crohn a tumory

Poruchy pasáže, ne ileosní stavy, které se vyšetřují bez přípravy

příprava - nalačno, případně Dithiaden, neřídit MV, doprovod provedení – postkontrastní, 1
hod. před vyš. pacient frakcionovaně vypije 2 litry Manitolu, 1 amp. Buscopanu i.v. před
vyšetřením

CT koloskopie

Indikace: Nádor tračnicku je v Evropě druhou nejčastější příčinou úmrtí. Včasným preventivním vyšetřením je možné předejít vzniku tumoru, nebo ho v časném stadiu odstranit. S rozvojem počítačové techniky a nových multidetektorových CT přístrojů je technicky možné v krátkém čase, při výrazně nižší radiační zátěži a s vysokou sensitivitou, provádět CT vyšetření tlustého střeva. Příprava na vyšetření, v porovnání s přípravou na klasickou kolonoskopii, se významně neliší, ale je šetrnější pro pacienta. Šetrnější je i vlastní provedení vyšetření, nezavádí se vyšetřovací přístroj do tlustého střeva, provede se jen lehké naplnění tlustého střeva vzduchem. Při vyšetření však nelze odstraňovat polypy a z patologických ložisek nelze brát vzorky na histologii. Vlastní diagnostický výkon na CT probíhá tak, že po řádné přípravě, intravenosní aplikaci Buscopanu / látky na snížení tonu střeva/ a kontrastní látky, se v pozici na zádech do konečníku zavede cévka, přes kterou se lehce naplní tračnick vzduchem. Během 10 vteřin se provede vyšetření na zádech a následovně po otočení na břicho. Celé vyšetření trvá asi 10min. Detekovat lze již polypy od

2mm, u tumorů můžeme posoudit prorůstání do okolí střeva a stav regionálních uzlin. Samozřejmě můžeme hodnotit i jiné patologické změny na střevě a na orgánech břišní dutiny, případně skeletu. Dvoudenní příprava

Dva dny před vyšetřením: lehké jídlo beze zbytků, zajistit dostatek tekutin.

V 8 hod. ráno 20 ml k.l. - Ultravist do 500 ml vody

Den vyšetření: nesnídat

Jednu hod. před vyšetřením 1 tableta Bisacodylu-K

Co znamená lehké jídlo: hovězí vývar bez zeleniny, malé porce - šunka, krůtí prsa, ryby, bílý chléb bez másla Vyvarovat se: zeleniny, ovoce, tučných jídel, másla, mléka, sýrů, hovězího, vepřového a skopového masa, cereálií Tekutiny: voda – možná i perlivá, masový bujón, káva, čaj, cukr povolen Ne – mléko