

Mitä, missä, milloin? Työnjako lasten kuvantamisessa.

Lastenradiologi Erja Tyrväinen, KYS

Kuten muussakin rdiologiassa niin myös lasten röntgentutkimuksissa kaiken perustana on ns. ALARA-periaate. Kuvantamisessa lähettävällä lääkäriellä on oleellinen osuus arvioida tutkimuksen tarpeellisuus ja ajankohta eli onko säteilyaltistus lääketieteellisesti oikeutettu. Säteilialtistus rajataan siihen määrään, jota on pidettävä välttämättömänä tarvittavan tutkimus- tai hoitotuloksen saavuttamiseen. Eli tarvitaan ammattinsa osaava henkilökunta ja kuvauskohteen mukainen laitteisto.

Lapset ovat kokonsa, odotettavissa olevan elinikänsä ja kasvunsa vuoksi aikuisia alttiimpia säteilyn ei toivotuille vaikutuksille. Näin ollen lasten kuvauksissa tarvitaan erityisesti ammattitaitoa. Myös laitteisto ja käytettävät ohjelmat tulisi olla lapsille sopivia. Niissä kuvantamisyksiköissä, joissa kuvataan lapsia, tulisi olla kirjalliset ohjeet lasten tutkimuksista.

2008 avoterveydenhuollon kävijöistä Suomessa reilu 1,5 miljoonaa oli alle 15 vuotiaita. Kaikkiaan käyntejä oli avoterveydenhuollossa yli 8 miljoonaa. Erikoissairaanhoidossa hoitopäiviä Pohjois-Savossa kertyi asukasta kohti noin 3, kun taas avoterveydenhuollon käyntejä oli liki 8 vuodessa. Avoterveydenhuollon osuus on siis varsin suuri suomalaisen sairaanhoidossa, myös lasten kohdalla. Siksi myös terveyskeskusten röntgeneissä tutkitaan paljon lapsipotilaita. Lähinnä kyseessä ovat thoraxkuvaukset sekä raajojen röntgenit.

Avopuolen röntgenlaitokset vaihtelevat varustukseltaan ja henkilökunnaltaan huomattavasti. On suuria yksiköitä, joissa on osaamista radiologipalveluineen ja laitteistoa lasten kuvaamiseen. Sitten on pieniä yhden röntgenhoitajan yksiköitä yhden röntgenlaitteen varassa. Näin ollen mitään yksiselitteisiä ohjeita mitä kuvata avo- mitä erikoissairaanhoidossa ei voi antaa.

STUK on julkaissut hyvät oppaat lasten röntgentutkimusohjeista ja tutkimuskriteereistä. Näissä mainitaan, että kalloröntgen, skolioosikuvaus ja varjoainekuvaukset tulisi jättää erikoissairaanhoitoon. Häntäluun ja nenäluun kuvaus ovat tarpeettomia, kitarisaröntgen ja alle 7-vuotiaan

nenän sivuonteloröntgen harvoin indisoituja. CT-kuvaukset suuren sädeannoksensa vuoksi kuuluvat myös erikoissairaanhoidon.

Kirjallisuutta:

STUK-tiedottaa 1/2008: Lasten röntgentutkimuskriteerit

STUK-tiedottaa 1/2005: Lasten röntgentutkimusohjeisto

Sosiaali- ja terveydenhuollon tilastollinen vuosikirja 2009