



“ Har jeg husket å spørre om mulig graviditet der dette er relevant? ”

Spesielle forholdsregler kreves for noen gravide pasienter

Risikoen for skadelige effekter forårsaket av ioniserende stråling er større for et foster, spesielt under første trimester. Det er viktig, når det er relevant, å eksplisitt spørre om pasienten er eller kan være gravid. I noen tilfeller kan det være tilrådelig å utsette den bildediagnostiske undersøkelsen til etter svangerskapet eller vurdere alternative undersøkelsesmetoder for å beskytte fosteret.

Med unntak av nødsituasjoner og tilfeller der rask bildediagnostikk er viktig, bør CT- og røntgenundersøkelser av abdomen og bekkenområdet normalt utsettes til etter svangerskapet. Dersom dette ikke er mulig og undersøkelsen må utføres, skal alle nødvendige tiltak iverksettes for å minimere dosen til fosteret. Dette ivaretas av radiolog og radiograf der undersøkelsen utføres. Det er derfor viktig å opplyse om graviditet eller mulig graviditet i henvisningen.

Diskuter problemstillingen med pasientene dine

Det beste for fosteret er å unngå eller utsette en bildediagnostisk undersøkelse



Unngå å eksponere fosteret for ioniserende stråling, hvis dette er mulig:

- Fosteret er mer strålefølsomt enn voksne og har ingen direkte klinisk nytteverdi av undersøkelsen
- Utsett undersøkelsen til senere i graviditeten når risikoen er lavere
- Vurder om MR eller ultralyd kan velges, for å unngå uønsket eksponering av fosteret
- I nødsituasjoner vil hensyn til mors liv veie tyngre enn mulige stråleskader til foster

Radiologene og radiografene trenger informasjon om mulig graviditet

Bekreftelse på eller mistanke om graviditet, når dette er relevant, må være eksplisitt uttrykt i henvisningen som sendes til radiologen. Dette er spesielt viktig for henvisninger til undersøkelser av abdomen- eller bekkenområdet som innebærer høye stråledoser til fosteret (CT-undersøkelser). I mange tilfeller kan radiologen og radiografen tilpasse undersøkelsen slik at eksponeringen for ioniserende stråling begrenses eller unngås. For å sikre valg av den mest egnede undersøkelsen kan det være nødvendig å diskutere med radiologen på forhånd.

Hvordan snakke med gravide pasienter om strålerisiko?

Gravide pasienter er ofte bekymret for om røntgen- og CT-undersøkelser er skadelig for fosteret. Det er kun ved undersøkelser der fosteret er i primærstrålen at dosen til foster er av betydning. Undersøkelser av ekstremiteter, hode og lunger kan stort sett gjennomføres selv om pasienten er gravid. Det er likevel viktig å diskutere strålerisikoen med pasienten, slik at unødvendig bekymring kan unngås. Undersøkelser av abdomen og bekken kan føre til potensielt høye doser til foster. I tillegg til økt risiko for stråleindusert kreft kan høye fosterdoser (over 100 mGy) føre til vekstreduksjon, misdannelser og hjerneskade. For mer informasjon se StrålevernInfo 15:2005 - Graviditet og røntgenstråling¹.

Referanser:

¹[StrålevernInfo 15:2005 - Graviditet og røntgenstråling](#)

Diskuter problemstillingen med pasientene dine