



## Edukasyon Para sa Pasyente

### Radiology/Imaging na Mga Serbisyo



# Transjugular na Pagbiopsy sa Atay

*Ukol sa iyong kaparaanang pagsasagawa (procedure)*

**Pinapaliwanag ng polyeto na ito kung ano ang transjugular liver biopsy at kung ano ang inaasahan kung mayroon kang kaparaanang pagsasagawa (procedure) na ito.**

### Ano ang biopsy sa atay?

Sa biopsy ng atay, kukuha ang doktor mo ng maliit na sampol ng himaymay mula sa iyong atay. Pag-aaralan at iiksaminin ang himaymay na ito sa laboratoryo.

### Bakit ko kailangan ang biopsy sa atay?

- Pinapakita ng iyong mga iksamen sa dugo na maaring mayroon ka ng hindi gumaling-galing na sakit sa atay (chronic liver disease). Ang biopsy sa atay ang magsasabi sa iyong mga doktor ng mas marami pa ukol sa sakit na ito at kung gaano kalaki ang pinsala ang nagawa na sa iyong atay.
- Kung ikaw ay isang transplant na pasyente (tinanggalan ng atay at naglagay ng iba), ang biopsy sa atay ay isa sa iyong regular na mga pag-iiksamen. Tutulong sa iyong mga doktor ang biopsy na tuklasin ang dahilan ng abnormal na resulta ng iksamen sa atay o upang matingnan kung mayroong pagtangga ng katawan sa ipinalit na atay.

### Paano ginagawa ang biopsy sa atay?

Mayroong 2 mga uri ng biopsy sa atay: ang *percutaneous* (sa pamamagitan ng balat) na biopsy sa atay at ang *transjugular* (sa pamamagitan ng ugat sa leeg) na biopsy sa atay.

#### *Percutaneous na Biopsy sa Atay*

Ang pinakakaraniwang pamamaraan upang makakuha ng sampol ng himaymay ng atay ay sa biopsy ng atay sa pamamagitan ng balat. Habang sa procedure na ito:

- Ang iyong doktor ay magpapasok ng maliit na karayom sa iyong atay sa pamamagitan ng balat sa iyong dibdib o tiyan.
- Ang karayom ay mag-aalis ng maliit na “parang bulateng anyo” na bahagi ng himaymay ng iyong atay.

Ang percutaneous na biopsy sa atay ay makakasanhi ng mga problema para sa mga tao na may mga problema sa pagdurugo. Sa dahilang marami sa mga tao na may sakit sa atay ay mayroong mga problema sa pagdurugo, pinapayo sa iyo ng iyong doktor na magkaroon ng transjugular na biopsy sa atay.

**UW Medicine**

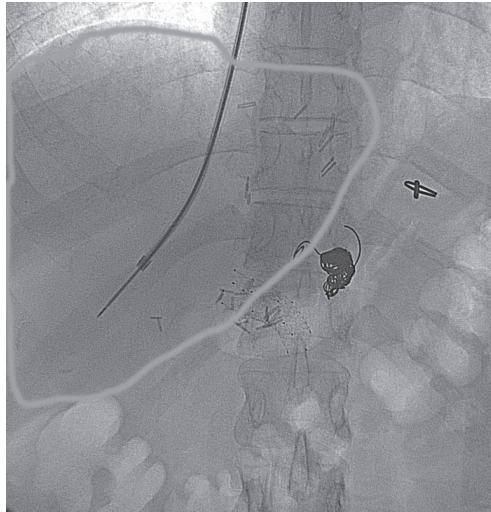
UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

### *Transjugular na Biopsy sa Atay*

Ang transjugular na biopsy sa atay ay kadalasang pinapayo sa mga tao na may problema sa pamumuo ng dugo o malaking dami ng likido sa kanilang tiyan. Ginagawa ito ng *interventional radiologist*, isang doktor na dalubhasa sa nitong uri ng kaparaanang pagsasagawa (procedure).

Habang sa transjugular na biopsy sa atay:

- Ang iyong doktor ay magpapasok ng maliit na tubo sa jugular (neck) vein [ugat (leeg)].
- Tutulong ang mga X-ray upang akayin ang tubo papunta sa malaking ugat sa iyong atay.
- Ang maliit na karayom ay ipapasok sa tubo at papunta sa iyong atay.
- Kukuha ang karayom ng 2 o 3 maliliit na sampol ng himaymay.



Pinapakita ng larawang X-ray na ito ang transjugular na biopsy sa atay. Ang lugar na naguhit sa kulay abo ay ang atay. Ang maitim na linya ay ang tubo na ipinasok sa ugat ng leeg at inakay papunta sa malaking ugat ng atay.

Kung mayroong pagdurugo habang sa transjugular na biopsy sa atay, ang dugo ay pinakadalasang pumupunta nang tuwiran sa ugat, hindi sa labas ng daluyan ng dugo.

### **Mayroon bang mga kapanganiban?**

Lahat ng mga invasive medical procedures (mga kaparaanang paggamot na may paghiwa sa balat ng katawan o pagpasok ng tubo o kagamitan sa loob ng bahagi ng katawan) ay may kasamang ilang mga kapanganiban. Ngunit, kaunti kaysa sa 5% sa mga tao (kaunti kaysa sa 5 sa mga 100) ay nagkakaroon ng mga problema pagkatapos ng transjugular na biopsy sa atay.

Ang pangunahing inaalala ay ang pagdugo nito sa iyong tiyan. Sa karamihang panahon ang pagdurugo na ito ay **hindi** peligrosong nakakapanganib sa buhay.

Makikipag-usap sa iyo ang iyong doktor ukol sa iyong mga kapanganiban. Pakitiyak na ang lahat ng inyong mga katanungan at mga pagkabahala ay natalakay.

### **Bago ng Iyong Kaparaanang Pagsasagawa (Procedure)**

- Kung ikaw ay isang pasyenteng pinapauwi pagkatapos ng paggagamot (outpatient), ang isang nars koordineytor ay tatawagan ka sa hapon bago ng iyong kaparaanang pagsasagawa (procedure). Kung ang iyong procedure ay nasa Lunes, tatawagan ka ng nars sa Biyernes bago niyan. Bibigyan ka ng nars ng panghuling mga alituntunin at sasagutin ang ano mang mga katanungan na mayroon ka.

- Kung hindi mo masyadong naiintindihan ang Ingles sapat na maintindihan ang mga alituntuning ito o ang mga detalye ng procedure, sabihin sa amin sa lalong madaling panahon. Aming isasaayos ang para sa tagapagsalin ng wika sa ospital upang tulungan ka. **Hindi maaring magsalin ng wika para sa iyo ang miyembro ng pamilya o kaibigan.**
- Pinakamarahil na kakailanganin mo ang mga test sa dugo na gagawin sa loob ng 14 na mga araw ng iyong procedure. Kung minsan, ginagawa namin ito sa pagdating mo na para sa iyong procedure. Ipagbibigay-alam namin sa iyo kung kailangan namin ng sampol ng dugo bago ng araw na iyan.
- Kung mayroon ka ng kasaysayan ng karanasan sa alerdyi o hindi magandang reaksiyon sa *contrast* (X-ray dye), pakitawagan po ang aming mga nars koordineytor sa isa sa mga numero ng telepono sa huling pahina ng polyeto na ito. Maaring kailangan mo ng gamot para sa alerdyi na ito bago ng procedure.
- Kung umiinom ka ng ano mang mga gamot na pampalabnaw ng dugo (gaya ng Coumadin, Lovenox, Fragmin, o Plavix), maaring kailangan mong ihinto ang pag-inom sa gamot 3 hanggang 9 na araw bago ng procedure. Tatanggap ka ng mga alituntunin ukol dito.
- Kung mayroon ka ng diyabetes at gumagamit ng insulin o metformin (Glucophage), tatanggap ka ng mga alituntunin ukol sa pagtigil muna o baguhin nang kaunti ang iyong dosis o dami ng gamot na gagamitin para sa araw ng iyong biopsy.

### **Pagpapakalma**

- Kapag gagawin ang iyong biopsy, bibigyan ka ng gamot pampakalma (pareho sa Valium at morphine) sa pamamagitan ng iyong IV. Gagawin ka ng gamot na ito na aantukin, tutulungan kang magrelaks, at babawasan ang iyong di-pagkaginhawa. Mananatili kang gising. Tinatawag itong *conscious sedation* (binigyan ng pampakalma na hindi pampatulog). Magiging inaantok ka pa rin nang mga sandali pagkatapos ng procedure.
- Para sa ilang mga tao, ang paggamit ng conscious sedation ay mapanganib. Kung ito ay totoo para sa iyo, kakailanganin mo ang *anesthesia* (gamot upang gawin kang tulog habang sa procedure).

Ipagbibigay-alam mo sa amin **kaagad** kung ikaw ay:

- Nagkaroon ng pangangailangang anestesiya sa mahalagang mga procedures sa mga nakaraan
- Mayroong *sleep apnea* o hindi gumaling-galing na mga problema sa paghinga (maaring gumagamit ka ng CPAP o BiPAP na kagamitan habang natutulog)
- Gumagamit ng mataas na dosis ng narkotikong pamatay-kirot
- Mayroong malalang sakit sa puso, baga o bato
- Hindi kayang humiga nang lapat ang buong katawan ng mga 1 oras dahil sa mga problema sa likod o paghinga
- May kahirapang nakahigang hindi gumagalaw o maging mahinahon habang sa mga kaparaanang pagsasagawang paggamot
- Tumitimbang ng marami pa kaysa 300 na libra (136 kilogramo)

## Sa Araw Bago ng Iyong Procedure

Upang maghanda para sa pagpakalma, sunding mabuti ang mga alituntunin na ito:

- Sa araw bago ng iyong procedure, maari kang kumain gaya ng dati.
- Umpisa **6 oras** bago ng iyong procedure, maari ka lamang na uminom ng *malinaw na mga likido* (likido na malinaw na nakikita gaya ng tubig, Sprite, katas ng cranberry, o hindi matapang na tsa).  
• Umpisa **2 oras** bago ng iyong procedure:
  - Wala kang pawang iinumina o kakainin o anumang ilalagay sa iyong bibig.
  - Kung kailangan mong uminom ng mga gamot, uminom nito na may isang sipsip lamang ng tubig.
  - Huwag-iinom ng mga bitamina o iba pang mga suplemento. Nakakasira ng pakiramdam ito sa walang laman na tiyan.
- **Dapat** kang magkaroon ng isang responsableng nasa gulang na magmamaneho ng sasakyan para sa iyo pauwi ng bahay at sasamahan ka sa bahay sa nalalabing oras ng araw na iyan. **HUWAG mong ipagmamaneho ang iyong sarili pauwi o lumulan kaya ng bus, taksi, o shuttle.**

## Sa Araw ng Iyong Procedure

- Inumin ang lahat ng iba pang karaniwang mga gamot mo sa araw ng iyong procedure. **Huwag** mong kakaligtaan ang mga ito maliban kung sasabihin ng iyong doktor o nars.
- Dalhin mo ang listahan ng lahat ng mga gamot na iyong iniinom.
- Mangyari lang pong magplanong manatili ng may katagalan ng araw sa ospital. Kung may pagkaatrasado sa pag-uumpisa ng iyong procedure, karaniwan ito dahil sa kailangan naming gamutin ang iba pang mga tao na may hindi inaasahan at agarang mga problema. Salamat po sa inyong pagpapasensiya kapag mangyayari ito.
- Maliban kung sinabihan ka ng iba, magtsek-in ka sa Admitting sa ikatlong [3rd] (pangunahing [main]) palapag ng University of Washington Medical Center. Ang Admitting o Pagtanggap ay sa kanan at nasa likuran ng Information Desk sa bulwagan.
- Ang isang tumutulong sa paggamot (medical assistant) ay bibigyan ka ng gown ng ospital na isusuot at bag para sa iyong mga-ari-arian. Maaari kang gumamit ng kubeta sa oras na iyan.
- Dadalhin ka ng miyembro ng tauhan sa lugar ng bago pagsasagawa sa procedure. Duon, ang nars ay gagawa ng pagtatasa sa kalusugan. Maaring nanduon ang iyong pamilya o kaibigan na kasama ka.
- Uumpisahan ang linyang daanang IV. Bibigyan ka ng mga likido at mga gamot sa pamamagitan ng IV.
- Kakausapin ka ng interventional radiology na doktor ukol sa procedure at hihilingan kang pumirma ng pormularyo ukol sa pagpapahintulot kung hindi pa ito nagagawa. Makakapagtanong ka ng mga katanungan sa panahon na iyan.

## Ang Iyong Procedure

- Dadalhin ka ng nars sa kuwarto ng radiology. Kasama mo ang nars na ito sa buong procedure.
- Hihiga ka sa lapat na lamesa na papayagan ang doktor na matingnan ang loob ng iyong katawan sa mga X-rays.
- Maglalagay ng mga kable (wires) sa iyong katawan upang tulungan kami na mamonitor ang takbo ng iyong puso.
- Magkakaroon ka ng cuff palibot sa iyong braso. Magbibintog ito nang paminsan-minsan upang siyasatin ang iyong presyon sa dugo.
- Lilinisan ng radiology technologist ang iyong balat sa paligid ng iyong leeg na gagamit ng natatanging sabon. Sabihin mo sa tao na ito kung mayroon ka ng ano mang mga alerdyi.
- Hihilingin sa iyo ng buong pangkat ng manggagamot na patibayan ang iyong pangalan at sasabihin sa iyo kung ano ang aming planong gagawin. Ito ay para sa iyong kaligtasan.
- Pagkatapos, bibigyan ka ng iyong nars ng gamot na magpapaantok at magpaparelaks sa iyo bago namin uumpisahan.
- Kung kinakailangan, magkakaroon ng tagapagsalin ng wika sa silid o maaring makipag-usap sa iyo at marinig ka sa pamamagitan ng intercom.
- Magpapahid ng lokal *anesthetic* (pampamanhid na gamot) sa balat ng iyong leeg. Mahapdi ang anesthetic mga 5 hanggang 10 na mga segundo. Pagkatapos magiging manhid ang lugar at hindi mo na mararamdaman ang ano mang matinding kirot.
- Ipapasok ang kateter sa ugat ng iyong leeg at iaakay sa mga ugat mo sa atay. Pagkatapos ay dudulutan ng *contrast* (X-ray dye) ang iyong ugat na daluyan ng dugo.
- Kapag ang kateter ay nasa wastong lugar na, ang natatanging karayom ay ipapasok sa kateter at kukuha ng sampol ng atay. Normal ang makaramdam ng pagdiin sa iyong leeg at bahagyang kirot sa iyong atay.
- Mga 2 o 3 himaymay na mga sampol ang kukunin at pagkatapos ang kateter ay aalisin.
- Didiinan ng ilang mga minuto ang iyong leeg kung saan ipinasok ang kateter upang mapigilan ang pagdurugo.

## Pagkatapos ng Iyong Procedure

- Kung isa kang pinapauwi sa bahay pagkatapos ng procedure (outpatient), pupunta ka niyan sa maikling panahon na pamamalagi na unit ng ospital. Momonitoran ka ng ibang nars sa unit na iyan ng mga 4 na oras. Maari ka nang kumain at uminom, at maari kang bisitahin ng iyong pamilya.
- Kapag ganap ka nang gising at kaya nang kumain, gumamit sa kubeta at makalakad, maaari ka nang umuwi.
- Bihira ang mga problema pagkatapos ng procedure na ito. Kapag nangyayari ito, maaring kailangan ka naming ipanatili sa ospital upang amin kang mapanatiling masubaybayan o gamutin.
- Bago ka lilisan ng ospital, sasabihin sa iyo ng nars kung anong mga aktibidad ang iyong kayang gawin, paano pangangalagaan ang hiwa sa iyong balat, at iba pang mga importanteng mga alituntunin.

## Mga katanungan?

Mahalaga ang iyong mga katanungan. Tawagan ang iyong doktor o tagabigay ng serbisyo sa pangangalaga sa kalusugan kung mayroon kang mga katanungan o mga pagkabahala. Ang mga tauhan ng klinika ng UWMC ay handa rin upang tumulong.

Radiology/Imaging na Mga Serbisyo:  
206-598-6200

---

---

---

---

## Sa Pagdating Mo sa Bahay

- Magrelaks sa bahay para sa kalabian ng araw. Tiyakin mong mayroon kang miyembro ng pamilya, kaibigan, o tagabigay ng pangangalaga na tutulongan ka. Maaring maramdaman mo ang pagkaantok o mayroong ilang maikling panahon na pagkalimot.
- Para sa 24 na mga oras, **huwag** kang:
  - Magmaneho ng kotse o gumamit ng makinarya
  - Uminom ng alak
  - Gumawa ng importanteng personal na mga pagpapasiya o magpirma ng mga legal na mga dokumento
  - Maging responsibilidad ang para sa pangangalaga sa iba pang tao
- Maari kang magshower o maligo kinabukasan.
- Mayroon lamang maliit na pananakit pagkatapos ng transjugular na biopsy sa atay. Kung sinabi ng iyong doktor na OK para sa iyo ang uminom ng acetaminophen (Tylenol), dapat na papaginhawain nito ang ano mang di-maginhawang pakiramdam na mayroon ka. Kung inaasahan ng iyong doktor na magkakaroon ka ng marami pang matinding pananakit, tatanggap ka ng reseta para sa mas malakas na gamot sa pananakit.
- Ipagpatuloy ang pag-inom sa iyong karaniwang mga gamot sa sandaling mag-umpisa ka nang kumain. Inumin o gamitin **lamang** ang mga gamot na nireseta o inaprobahan ng iyong mga doktor.

## Kailan Kapag Tatawag

Tawagan kami **kaagad** kapag:

- Mayroon kang pagdurugo sa iyong leeg kung saan ipinasok ang kateter
- Pananakit sa tiyan
- Pagkahilo

## Sino ang Tatawagan

Interventional Radiology nars koordineytor.....206-598-6897

Pagpapaiskedyul ng Procedure.....206-598-6209

Pagkatapos ng mga nakatalagang oras (sa pagitan ng 5 ng hapon at 7 ng umaga), at sa mga Sabado/Linggo (weekends) at mga piyesta opisyal (holidays)

*Hilingin ang para sa Interventional Radiology Fellow na on call*.....206-598-6190

## Kung Mayroon Ka ng Emerdyensya

**Deretsong magpunta sa pinakamalapit na Kuwartong Pang-emerdyensya (Emergency Room) o tawagan ang 9-1-1.** Huwag maghintay na makipagkontak sa isa sa aming mga tauhan.

**UW Medicine**

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

**Radiology/Imaging Services**  
Box 357115

1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-6200

© University of Washington Medical Center  
Transjugular Liver Biopsy  
Tagalog

Published: 03/2006, 06/2006, 02/2012  
Clinician Review: 02/2012

Reprints on Health Online: <https://healthonline.washington.edu>



# Transjugular Liver Biopsy

*About your procedure*

**This handout explains what a transjugular liver biopsy is and what to expect when you have this procedure.**

## What is a liver biopsy?

In a liver biopsy, your doctor takes a small sample of tissue from your liver. This tissue is studied and tested in the lab.

## Why do I need a liver biopsy?

- Your blood tests show that you may have chronic liver disease. A liver biopsy will tell your doctors more about this disease and how much damage has been done to your liver.
- If you are a transplant patient, a liver biopsy is one of your regular screening tests. The biopsy will help your doctors find the cause of abnormal liver tests or to see if rejection is present.

## How is a liver biopsy done?

There are 2 types of liver biopsy: a *percutaneous* (through the skin) liver biopsy and a *transjugular* (through the *jugular vein*) liver biopsy.

### *Percutaneous Liver Biopsy*

The most common way to get a sample of liver tissue is with a percutaneous liver biopsy. During this procedure:

- Your doctor inserts a small needle into your liver through the skin of your chest or abdomen.
- The needle removes a small “worm-like” segment of your liver tissue.

A percutaneous liver biopsy can cause problems for people who have bleeding problems. Because many people with liver disease have bleeding problems, your doctor is advising you to have a transjugular liver biopsy.

**UW Medicine**

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

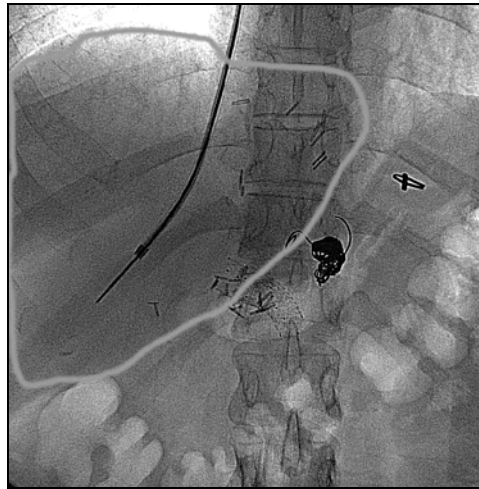
---

### ***Transjugular Liver Biopsy***

A transjugular liver biopsy is often advised for people who have a problem with blood clotting or a large amount of fluid in their abdomen. It is done by an *interventional radiologist*, a doctor who specializes in this type of procedure.

During transjugular liver biopsy:

- Your doctor will insert a small tube into your jugular (neck) vein.
- X-rays will help guide the tube into a large vein in your liver.
- A small needle is inserted through the tube and into your liver.
- The needle removes 2 or 3 small samples of tissue.



This X-ray picture shows a transjugular liver biopsy. The area outlined in gray is the liver. The dark line is the tube that was inserted through the jugular vein and guided into the large liver vein.

If there is bleeding during a transjugular liver biopsy, the blood most often goes directly into the vein, not outside of the bloodstream.

### **Are there risks involved?**

All invasive medical procedures involve some risk. But, less than 5% of people (less than 5 out of 100) have problems after transjugular liver biopsy.

The main concern is bleeding into your abdomen. Most times, this bleeding is **not** life-threatening.

Your doctor will talk with you about your risks. Please make sure all of your questions and concerns are addressed.

### **Before Your Procedure**

- If you are an outpatient, a nurse coordinator will call you the afternoon before your procedure. If your procedure is on a Monday, the nurse will call you the Friday before. The nurse will give you final instructions and answer any questions you have.



- If you do not understand English well enough to understand these instructions or the details of the procedure, tell us as soon as possible. We will arrange for a hospital interpreter to assist you. **A family member or friend may not interpret for you.**
- You most likely will need blood tests done within 14 days of your procedure. We may do this when you arrive for your procedure. We will tell you if we need a blood sample before that day.
- If you have a history of allergy or bad reaction to *contrast* (X-ray dye), please call our nurse coordinators at one of the phone numbers on the last page of this handout. You may need medicine for this allergy before the procedure.
- If you take any blood-thinning medicines (such as Coumadin, Lovenox, Fragmin, or Plavix), you may need to stop taking the medicine for 3 to 9 days before the procedure. You will receive instructions about this.
- If you have diabetes and take insulin or metformin (Glucophage), you will receive instructions about holding or adjusting your dose for the day of your biopsy.

## Sedation

- When you have your biopsy, you will be given a sedative medicine (similar to Valium and morphine) through your IV. This medicine will make you sleepy, help you relax, and lessen your discomfort. You will stay awake. This is called *conscious sedation*. You will still be sleepy for a while after the procedure.
- For some people, using conscious sedation is not safe. If this is true for you, you will need *anesthesia* (medicine to make you sleep during the procedure).

Let us know **right away** if you:

- Have needed anesthesia for basic procedures in the past
- Have *sleep apnea* or chronic breathing problems (you might use a CPAP or BiPAP device while sleeping)
- Use high doses of narcotic painkiller
- Have severe heart, lung, or kidney disease
- Cannot lie flat for about 1 hour because of back or breathing problems
- Have a hard time lying still during medical procedures
- Weigh more than 300 pounds (136 kilograms)

## **Day Before Your Procedure**

To prepare for sedation, follow these instructions closely:

- The day before your procedure, you may eat as usual.
- Starting **6 hours** before your procedure, you may only have *clear liquids* (liquid you can see through, such as water, Sprite, cranberry juice, or weak tea).
- Starting **2 hours** before your procedure:
  - Take **nothing** at all by mouth.
  - If you must take medicines, take them with **only** a sip of water.
  - Do not take vitamins or other supplements. They can upset an empty stomach.
- You **must** have a responsible adult drive you home and stay with you the rest of the day. **You may NOT drive yourself home or take a bus, taxi, or shuttle.**

## **On the Day of Your Procedure**

- Take all of your other usual medicines on the day of the procedure. Do **not** skip them unless your doctor or nurse tells you to.
- Bring a list of all the medicines you take with you.
- Please plan to spend most of the day in the hospital. If there is a delay in getting your procedure started, it is usually because we need to treat other people with unexpected and urgent problems. Thank you for your patience if this occurs.
- Unless told otherwise, check in at Admitting on the 3rd (main) floor of University of Washington Medical Center. Admitting is to the right and behind the Information Desk in the lobby.
- A medical assistant will give you a hospital gown to put on and a bag for your belongings. You may use the restroom at that time.
- A staff member will take you to a pre-procedure area. There, a nurse will do a health assessment. Your family or friend can be with you there.
- An IV line will be started. You will be given fluids and medicines through the IV.
- An interventional radiology doctor will talk with you about the procedure and ask you to sign a consent form if that has not already been done. You will be able to ask questions at that time.

## Your Procedure

- The nurse will take you to the radiology suite. This nurse will be with you for the entire procedure.
- You will lie on a flat table that allows the doctor to see into your body with X-rays.
- Wires will be placed on your body to help us monitor your heart rate.
- You will have a cuff around your arm. It will inflate from time to time to check your blood pressure.
- A radiology technologist will clean your skin around your neck with a special soap. Tell this person if you have any allergies.
- The entire medical team will ask you to confirm your name and will tell you what we plan to do. This is for your safety.
- Then, your nurse will give you medicine to make you feel drowsy and relaxed before we begin.
- If needed, an interpreter will be in the room or will be able to talk with you and hear you through an intercom.
- A local *anesthetic* (numbing medicine) will be applied to the skin on your neck. The anesthetic burns for about 5 to 10 seconds. Then the area will be numb and you will not feel any sharp pain.
- The catheter is inserted into your jugular vein and guided to your liver veins. *Contrast* (X-ray dye) is then given into your blood vessel.
- When the catheter is in the correct spot, a special needle is threaded into the catheter and a liver sample is taken. It is normal to feel pressure in your neck and slight pain in your liver.
- About 2 or 3 tissue samples are taken and the catheter is removed.
- Pressure is held on your neck where the catheter was inserted for a few minutes to prevent bleeding.

## After Your Procedure

- If you are an outpatient, you will then go to a short-stay unit in the hospital. A different nurse will monitor you there for about 4 hours. You will be able to eat and drink, and your family may visit you.
- When you are fully awake and are able to eat, use the restroom, and walk, you will be able to go home.
- Problems with this procedure are rare. If they occur, we may need to keep you in the hospital so that we can monitor or treat you.
- Before you leave the hospital, your nurse will tell you what activities you can do, how to take care of your incision, and other important instructions.

## Questions?

Your questions are important. Call your doctor or health care provider if you have questions or concerns. UWMC clinic staff are also available to help.

Radiology/Imaging Services:  
206-598-6200

---

---

---

---

## When You Get Home

- Relax at home for the rest of the day. Make sure you have a family member, friend, or caregiver to help you. You may feel sleepy or have some short-term memory loss.
- For 24 hours, do **not**:
  - Drive a car or use machinery
  - Drink alcohol
  - Make important personal decisions or sign legal documents
  - Be responsible for the care of another person
- You may shower or bathe the next day.
- There is only minor pain after a transjugular liver biopsy. If your doctor says it is OK for you to take acetaminophen (Tylenol), this should ease any discomfort you have. If your doctor expects you to have more severe pain, you will receive a prescription for a stronger pain medicine.
- Resume taking your usual medicines as soon as you start to eat. Take **only** the medicines that your doctors prescribed or approved.

## When to Call

Call us **right away** if you have:

- Bleeding in your neck where the catheter was inserted
- Abdominal pain
- Dizziness

## Who to Call

Interventional Radiology nurse coordinator ..... 206-598-6897

Procedure Scheduling ..... 206-598-6209

After hours (between 5 p.m. and 7 a.m.), and on weekends and holidays  
*Ask for the Interventional Radiology Fellow on call*..... 206-598-6190

### *If You Have an Emergency*

**Go directly to the nearest Emergency Room or call 9-1-1.** Do not wait to contact one of our staff.

**UW Medicine**

UNIVERSITY OF WASHINGTON  
MEDICAL CENTER

**Radiology/Imaging Services**  
Box 357115  
1959 N.E. Pacific St. Seattle, WA 98195  
206-598-6200