

Koloskoopia

Koloskoopia on seedetrakti alaosa uuring, mille käigus uuritakse jämesoolt ning umbes 10 cm peensoole lõpuosa (terminaalne ileum). Uuring võimaldab selgitada Teie kaebuste (näiteks kõhuvalu ja -lahtisus, kaalulangetus, veritsus soolest) põhjuseid ning teostada vajadusel raviprotseduure. Koloskoopia on informatiivseim jämesoole uuring, võimaldades hinnata haiguslikke muutusi jämesooles (näiteks polüüpe, pahaloomulisi kasvaja, põletikulist soolehaigust, divertiikuleid, hemorroide).

Uuringuks valmistumine

Valmistumine koloskoopiks algab juba nädal enne planeeritavat uuringut. Informeerige arsti ka oma ravimiallergiast ja kroonilistest haigustest.

Uuringule suunavat arsti ja endoskopiisti tuleb kindlasti teavitata võimalikest tarvitavatest verevedeldajatest (nt aspiriin, Marevan, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Lixiana, Plavix).

Koloskoopia läbiviimiseks peab jämesool olema roojast puhas. Soole puhastamiseks kasutatakse nii väikese kiudainesisaldusega dieeti kui ka suu kaudu manustatavat lahust. Soole põhjalik ettevalmistus on oluline, et vaatlusuuring oleks võimalik.

7 päeva enne uuringut tuleb lõpetada rauatablettide võtmine.

Vähemalt 4 päeva enne uuringut:

- Menüüst tuleb kõrvaldada suure kiudainesisaldusega toiduained: puuviljad, marjad (väikeseseemnelised marjad, viinamarjad, kiivid), juurviljad, köögiviljad (tomat, kapsas, kurk), seemned, pähklid, seemned, täisteratooted (pudrud, leib, müsli).
- Söögiks sobib näiteks keedetud või aurutatud valge kala, keedetud kana, piimatooted, munad, juust, sai, margariin, kartul, nisujahust küpsised ja pastatooted, tarretis, puljong ilma köögiviljadeta, jäätis.
- Apteegist tuleb osta ravim soolestiku ettevalmistamiseks, selle retsepti kirjutab Teile välja uuringule suunav arst.

Koloskoopiale eelneval päeval on soovitatav enam mitte süüa. Kui Te ei suuda olla söömata, siis hommikusöögiks võite süüa läbipaistvat puljongit. Lubatud on ka lõunasöögiks želatiinist valmistatud tarretis, mahlapulgad (mahlajää), läbipaistvad kummikommid (nt kummikarud). Seejärel ei tohi kuni koloskoopiani enam midagi süüa, ent peab piisavalt jooma (nt filtriteed või kohvi, vett, mineraalvett, õunamahla, limonaadi, sportijooke (vältida punast värvi jooke). Nõrkuse või halva enesetunde korral võib kohvile või teele lisada suhkrut. Uuringueelsel päeval peab tarvitama 1-1,5 liitrit vett (sobib ka mineraalvesi).

Uuringule eelneval päeval algab soolepuhastus, mis seisneb jämesoole täielikus tühjendamises.

- Valmistage ette soolepuhastuse loputuslahus (nt Fortrans, Eziclen, Cololyt, Moviprep, Picoprep), lähtudes juhistest ning sellest, kas koloskoopia tehakse hommiku- või õhtupoolsel ajal.
- Alustage soolepuhastusega pärastlõunal, nt kell 14.00 (kui uuring toimub järgmise päeva hommikul), järgides loputuslahuse tarvitamisel arsti soovitatud raviskeemi. Kui koloskoopia on planeeritud järgmise päeva lõunasele ajale, näiteks kella 12.00-le, siis jagage loputuslahus pooleks ehk pool kogusest jooge eelmisel õhtul ja teine pool uuringupäeva varahommikul (4-5 tundi enne uuringut).
- Joodava vedeliku kogus on suur (u 4 liitrit) ning loputuslahuse omapärane soolakas/magus maitse võib põhjustada iiveldustunnet. Abi on sellest, kui joote lahust jahedana või lisate maitseks näiteks sidrunimahla.
- Ravimite tarvitamise enne uuringut otsustab arst, määratud hädavajalikud ravimid, näiteks vererõhu- ja südameravimid võib võtta veega.
- Uuringu eel tuleb käia tualetis, et sool lõplikult tühjendada.

Uuringu kirjeldus

Uuring kestab kokku umbes 30-60 minutit. Uuringuks palutakse Teil riietada lahti alakeha ning panna jalga ühekordsed uuringupüksid. Uuringu ajal lamate Te selili või vasakul küljel, põlved kõverdatult vastu rinda. Koloskoop viiakse päraku kaudu jämesoolde ning õhuga jämesoolt laiendades on võimalik leida haiguslikke muutuseid. Soolevenituse tõttu õhuga võite Te tunda kerget kõhuvalu ja täiskõhutunnet, enamasti mööduvad kaebused mõne tunni jooksul. Vajadusel võetakse uuringu käigus koeproove, mis saadetakse laborisse analüüsimiseks. Kui uuringu käigus leitakse eemaldatav kasvaja ehk polüüp, siis tavaliselt eemaldatakse see kohe sama uuringu käigus (tasulise uuringu puhul eraldi tasu eest protseduur).

Vajadusel saab koloskoopia teha sedatsioonis või narkoosis. Sedatsiooni korral olete protseduuri ajal ärkvel, kuid ravim aitab veidi lõõgastuda. Narkoosi puhul süstitakse Teile uinutavat ravimit. Peale sedat-

siooni või narkoosi peate vähemalt 1 tunni kliinikus toibuma ning samal päeval ei tohi juhtida autot ega teha tähelepanu nõudvaid tegevusi. Enamus koloskoopiaid tehakse sedatsiooni ja narkoosita.

Juhul, kui Teie protseduur toimub üldanesteesias (narkoosis), palun tutvuge eelnevalt ka anesteesia infolehega.

Pärast uuringut

- Kui uuring tehakse narkoosis või sedatsioonis, siis jääte pärast uuringut vähemalt 60 minutiks jälgimisele.
- Narkoosis või sedatsioonis uuringu puhul ei tohi samal päeval juhtida autot, sest Teile manustatud tugevatoimeline rahusti vähendab oluliselt reaktsioonikiirust. Kliinikusse peab sellisel juhul kaasa võtma vastutustundliku täiskasvanud saatja, kes hoolitseb Teie kojujõudmise eest või kui olete uuringule tulnud üksi, kasutage kojuminekuks taksot.
- Soovitame uuringupäevaks mitte planeerida täpsust nõudvaid ülesandeid.
- Koloskoopia esmasest tulemusest teavitab Teid arst pärast uuringut.
- Koeproovi analüüsi tulemused valmivad kahe kuni kolme nädala möödudes ning nendest teavitab Teid protseduurile suunanud arst.
- Uuringu järel võite tunda kerget kõhuvalu, puhitustunnet ning häirida võib tavalisest rohkem gaasi soolestikus. Enamasti mööduvad kaebused mõne tunni jooksul. Kestva kõhupuhituse korral soovitame võtta simetikooni või söetablette.
- Kui enesetunne lubab, võite kohe pärast uuringut süüa ja juua, kui arst ei ole Teid teisiti juhendanud.
- Kuna jämesool on uuringueelsel päeval täielikult tühjendatud, ei pruugi järgmisel päeval tekkida roojamisvajadust, muretsemiseks pole põhjust.

Võimalikud koloskoopiaga seotud ohud

Koloskoopia on ohutu uuringumeetod, mille käigus tekib tüsistusi harva:

- verejooks proovitükkide võtmise järgselt on enamasti minimaalne ega vaja vereülekandeid või kirurgilist ravi;
- jämesooleseina perforatsiooni ehk mulgustus on väga haruldane, kuid võib vajada kirurgilist ravi.

Juhul, kui Teil pärast uuringut tekib palavik, tugev kõhuvalu, väga tugev kõhu puhitus, oksendamine või verejooks, võtke viivitamatult ühendust häirekeskusega numbril 112 või pöörduge lähima haigla erakorralise meditsiini osakonda.

Teiste küsimuste korral võtke ühendust Meliva Digi-kliinikuga või helistage numbril 605 1500.

Tervishoiuteenuse osutaja on Meliva AS (registrikood 10303948, registreeritud aadress Rävala pst 5, 10143 Tallinn). Tervishoiuteenuse osutamisele kohalduvad Meliva AS tervishoiuteenuse osutamise üldtingimused ning isikuandmete töötlemisele Meliva AS privaatsustingimused. Tingimused on kättesaadavad meie kodulehe www.meliva.ee avalehe alaosas või kodulehe otsingu kaudu või väljaprintiduna raviarstilt või kliiniku registratuurist. Nõusoleku andmisega kinnitate, et tervishoiuteenuse osutamise eelselt on teil olnud võimalik eelnimetatud tingimustega põhjalikult tutvuda.

Olen teavitusest ja raviarsti selgitustest aru saanud ning annan nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks eeltoodud tingimustel.

(patsiendi või patsiendi esindaja nimi, allkiri, kuupäev)

Keeldun nõusoleku andmisest tervishoiuteenuse osutamiseks eeltoodud tingimustel, olles teadlik keeldumise võimalikest tagajärgedest.

(patsiendi või patsiendi esindaja nimi, allkiri, kuupäev)

Raviarst:

(raviarsti nimi, allkiri, kuupäev)