

Hüsteroskoopia

Hüsteroskoopia on diagnostika- ja ravimeetod, mis võimaldab vaadelda emakakaelakanalit ja emakaõõnt seestpoolt ning vajadusel teostada protseduure emakaõõnes. Hüsteroskoopia abil on võimalik hinnata emakaõõne, emakakaelakanali ja emaka limaskesta seisundit, välja selgitada emakaverejooksude ja lastetuse põhjused ning hinnata kirurgilise ja medikamentoose ravi efekti.

Protseduuri teostatakse üldjuhul üldnarkoosis. Operatsioonile eelneb günekoloogi vastuvõtt, kes hindab Teie tervislikku seisundit ning otsustab, kas operatsioon on näidustatud.

Ettevalmistus protseduuriks

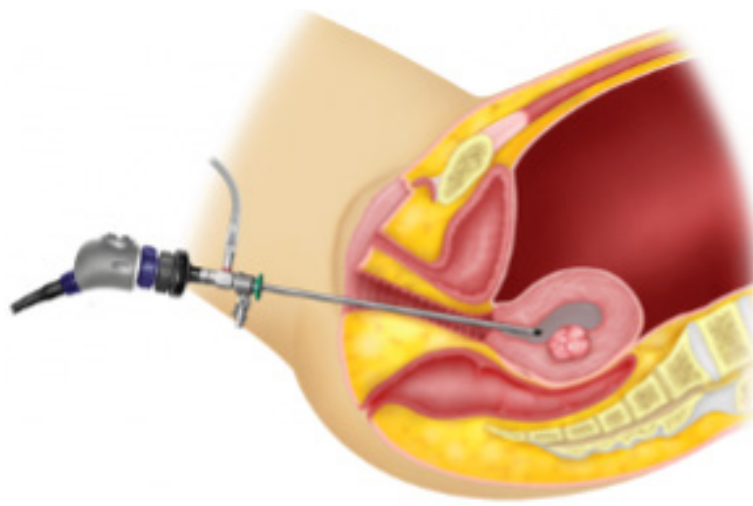
Protseduuri ei teostata menstruatsiooni ajal, verejooksu, põletiku või võimaliku raseduse korral.

Enne operatsiooni antakse Teile täitmiseks anesteetoloogiline küsitlusleht, kuhu peate märkima võimalikult

täpselt ja põhjalikult andmed oma tervisliku seisundi kohta, varem põetud ja praegused haigused, hiljuti kasutatud ja praegu kasutatavad ravimid, ülitundlikkuse ravimite suhtes, varasemad operatsioonid ning harjumused (sportimine, suitsetamine, alkoholi tarvitamine jms). Teavitage kindlasti anesteetoloogi sellest, kui Teil on varem esinenud proleeme või tüsistusi seoses anesteesiaga. Teie arst hindab, kas anesteesia eelselt on vajalik Teil täiendav vestlus anesteetoloogiga.

NB! Kindlasti informeerige oma raviarsti juhul kui:

- tarvitate verd vedeldavaid ravimeid;
- Teil esineb ülitundlikkust ravimitele;
- tarvitate söögiisu reguleerivaid ravimeid;
- esineb külmetushaigustele iseloomulikke sümptomeid - tulge operatsioonile ainult täiesti tervena. Teavitage kliinikut, kui olete haigestunud.



Võimalikud tüsistused ja ohud

Võimalike tüsistuste riski minimeerimiseks palume Teid enne hüsteroskoopiat informeerida arsti oma teadaolevatest haigustest, kasutatavatest ravimitest ja ülitundlikkusest ravimitele. Tavaliselt tekib hüsteroskoopiaga seonduvaid tüsistusi harva (1:100). Tüsistustest sagedasim on verejooks, mille põhjuseks on emakaseina vigastus. Kui vigastus haarab vaid emakaõõne lähedasi kihte, saab verejooksu peatada emakaõõne siseselt hüsteroskoopia käigus. Kogu seina läbiv vigastus võib vajada täiendavat operatsiooni, et verejooksu sulgeda. Väga harva esinevad teiste siseorganite (soolte, kusepõie, veresoonte) vigastused. Selliste tüsistuste tagajärjel võib olla vajalik avada kõhuõõs traditsioonilise kõhulõikega ja korrigeerida vigastus.

Operatsioonipäeval

- Narkoosiga toimuval operatsioonil peate olema söömata vähemalt 6 ja joomata vähemalt 4 tundi.
- Käige operatsioonipäeva hommikul duši all.
- Tulge kliinikusse kokkulepitud ajaks.
- Enne operatsioonile minekut palume teil eemaldada lahtised hambaproteesid, needid ja kontaktläätsed, ehted soovime jätta koju.
- Operatsiooniks palume teil riietuda spetsiaalsesse operatsiooniriietesse, mis jäävad selga operatsiooni ja ärkamisruumis viibimise ajaks. Oma riided panete selga enne kojuminekut.
- Käige vahetult enne operatsiooni WC-s.
- Vajadusel võtke operatsioonituppa kaasa kuuldeaparaat ja/või astmainhalaatorid.

Operatsioon

Protseduur teostatakse hüsteroskoobiga, mis on peenike kaameraga varustatud toru. See viiakse läbi tupe ja emakakaelakanali emakaõõde, täidetakse steriilse füsioloogilise lahusega, võimaldades limaskestast vaadelda ning emakaõõnes manipuleerida. Protseduuri käigus saab võtta koeproovi, eemaldada emakaõõne polüüpe, väiksemaid õõnde ulatuvaid emakamüoome, emakasiseseid liiteid, eemaldada või korrigeerida emakasisest vahendit. Eemaldatud

koematerjal saadetakse histoloogilisele uuringule, mille vastus saabub umbes kahe nädala pärast. Vastuste tagasisidetamine lepitakse kokku günekoloogiga.

Protseduuri kestus on orienteeruvalt 10-45 minutit. Operatsiooni lõppedes Teid äratakse narkoosist üles ja viiakse ärkamisruumi.

Operatsiooni järgselt lubatakse Teid koju samal päeval.

Pärast operatsiooni

Narkoosijärgselt võib Teil esineda pearinglust ja iiveldust. Operatsiooni järel viibite mõne tunni meie ärkamistoas jälgimisel.

NB! Pärast üldanesteesias toimunud operatsiooni ei tohi 24 tundi osaleda aktiivselt liikluses ega töötada liikuvate masinatega. **Kindlasti lahkuge kliinikust koos saatjaga!**

Operatsiooni järgselt lubatakse Teid koju samal päeval ning valdav enamik patsientidest jätkab igapäevatoimingutega. Protseduuri järgselt võib esineda esimese paari päeva jooksul menstruatsioonilaadset veritsust tupest ja kerget alakõhuvalu, 1-2 nädala jooksul võib esineda tupest vähest veresegust voolust. Valu korral võib tarvitada ibuprofeeni 400-600 mg või paratsetamooli 1000 mg vastavalt arsti juhiste. Vereseguse vooluse lõppemiseni ei ole soovitatav elada suguelu, istuda vannis ja ujuda ega kasutada tupetampoone.

Histoloogilise uuringu vastuse kohta teabe andmine lepitakse kokku günekoloogiga.

Tervisliku seisukorra järsul halvenemisel või probleemide korral (tugev veritsus, põletik, tugev valu, palavik üle 38 °C) pöörduge erakorralise meditsiini osakonda või kutsuge kiirabi.

Vajadusel võtke ühendust **Meliva Digikliinikuga** www.meliva.ee või helistage numbril **605 1500**.

