IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Koloskoopia

Käesolev infoleht tutvustab jämesooleuuringut ehk koloskoopiat ning annab konkreetsed juhised uuringuks ettevalmistumiseks.

Uuringu olemus ja eesmärk

Koloskoopia on olemuselt jämesoole vaatlusuuring, mis võimaldab arstil selgitada Teie kaebuste põhjuseid ja leida silmaga nähtavaid haiguslikke muutusi jämesooles (haavandumised, põletik, polüübid, kasvajad). Lisaks on võimalik koloskoopia käigus võtta koeproov (biopsia) diagnoosi täpsustamiseks ja eemaldada polüüpe, mis võivad olla kasvaja tekke põhjuseks. Uuringu käigus viiakse elastne optiline koloskoop päraku kaudu soolde ja vaadeldakse sellega jämesoolt kogu ulatuses. Vaatlusuuring kestab ca 30-45 minutit, ent võib pikeneda biopsia või raviprotseduuride tegemise korral.

Kõige olulisemad uuringuks näidustused:

- väljaheite muutus, kõhulahtisus, kõhukinnisus;
- ebaselge põhjusega rauavaegusaneemia;
- positiivne peitvere test;
- põletikuline soolehaigus;
- soolevähi kahtlus;
- seedetrakti alumise osa verejooks;
- jälgimine pärast soolevähi operatsiooni;
- varem diagnoositud polüübid.

Koloskoopia uuringule suunav arst kirjeldab Teile uuringu olemust, riske ja soolepuhastuse ettevalmistust. Uuringule tulles annate kirjalikult teadliku nõusoleku uuringuks.

Ettevalmistus uuringuks

Tutvuge koloskoopia ettevalmistusega ka videos

Video näitab samm-sammult, kuidas järgida dieeti ja kasutada lahtistit.

Olulised haiguslikud muutused jämesooles võivad olla väikesed (mõne millimeetri suurused) ja raskesti tuvastatavad. Seepärast on äärmiselt oluline enne koloskoopiat jämesool roojast korralikult puhastada. Uuringuks ettevalmistusest sõltub koloskoopia ohutus, diagnostiline väärtus, kvaliteet, keerukus ja kestus. Õnnestunud jämesoole ettevalmistuseks on vajalik kiudainevaene dieet ja lahtisti joomine. Kiudainevaese dieediga tuleb alustada **seitse päeva** enne uuringut, uuringule eelneval päeval ei tohi süüa tahket toitu ning soole puhastamiseks tuleb juua vajalik kogus lahtistit, mille saate osta apteegist uuringule suunanud arsti välja kirjutatud retsepti alusel. Retsept kehtib kaks kuud.

Ravimid

Igapäevaste ravimite kasutamise jätkamise või katkestamise otsustab Teid uuringule suunav arst.

Suhkruhaiguse korral tuleb dieedi ajal mõõta veresuhkru taset, vältimaks veresuhkru langemist alla normi, mis võib tekkida, kui olete söömata. Insuliini doosid tuleb oma arstiga täpsustada enne uuringuks ettevalmistamise alustamist.

Antiagregandid ja antikoagulandid (verd vedeldavad ravimid) võivad suurendada verejooksu riski, näiteks pärast polüübi eemaldamist. Kindlasti pidage nõu Teid uuringule suunanud arstiga nende tarvitamise osas.

Kõikide rauapreparaatide ja söetablettide manustamine tuleb seitse päeva enne koloskoopiat ära jätta.

Vererõhu- ja südameravimeid tarvitage Teile määratud raviskeemi järgi.

Kiudainevaese dieediga tuleb alustada seitse päeva enne uuringut

Nädal aega enne koloskoopiat tuleb menüüst kõrvaldada suure kiudainesisaldusega toidud/toiduained.

Keelatud on süüa, sest need jätavad soolde jääke, segavad uuringul limaskesta vaatlust ja selle tõttu võib tõsine haigus jääda avastamata:

- juur- ja puuvilju,
- köögivilju (nt tomat, kapsas, kurk),
- marju (k.a kiivi, samuti kuivatatud ja konserveeritud marjad),
- müslit,
- seeni,
- seemneleiba ja sepikuid,
- täisteraputrusid,
- suppe.

Toiduks sobivad:

- kala,
- lihatooted (nii linnu- kui loomalihatooted nii keedetult, aurutatult või praetult),
- piimatooted,
- munad,
- nisujahust tooted (nt saiad, saiakesed, küpsised, makaronid),
- tarretis,
- köögiviljadeta puljong,
- mahlajäätis, jäätis ilma lisanditeta (marjad, rosinad, pähklid, vahvel),
- kummi- ja klaaskommid,
- šokolaad (pähkliteta, rosinateta).

Uuringule eelneval päeval

- mitte süüa tahket toitu;
- hommikul võib juua selget puljongit (köögiviljadeta, lihata);
- päeva jooksul võib süüa kummi- ja klaaskomme;
- tarbida tuleks lisaks vähemalt 1-1,5 l vedelikku, et vältida vedeliku defitsiiti, kuna lahtisti ei imendu. Joodav vedelik peab olema selge. Sobib vesi (k.a laua-, mineraalvesi), tee (nt kummeli, piparmündi), õunamahl (viljalihata), spordijook. Vedelikutarbimine leevendab hiljem ka iiveldusetunnet, mis tekib lahtisti joomisel.

Õnnestunud ettevalmistuse korral on viimane väljaheide täiesti selge helekollane vedelik.

Soolepuhastus lahtistiga

Lahtisti joomine algab päev enne uuringut ja selle tagajärjel peaks tekkima vesine kõhulahtisus, millega sool puhastub. Lahtisti mõjub inimestele erineva kiirusega: see võib mõjuda kohe või tunni-paari jooksul. Soovitatav on viibida sel ajal tualeti läheduses.

Lähtuvalt Teile määratud preparaadist (nt Fortrans, Eziclen, Cololyt, Moviprep, Picoprep) lahustage lahtisti vastavalt juhendile.

Juhul kui **uuring toimub hommikusel või ennelõunasel ajal**, tuleb tarvitada kogu lahtisti uuringule eelneval õhtul.

Lõunase või pärastlõunase uuringu tegemise korral soovitame soolepuhastust jagatud doosiga. See tähendab, et peate pool lahtisti kogusest jooma uuringule eelneval õhtul ja pool lahtisti kogusest uuringupäeva hommikul.

Jagatud doosiga lahtisti joomise korral peab lahtisti viimase doosi joomise ja uuringu vahele jääma vähemalt 3-4 tundi.

Soolepuhastuseks kasutatav lahtisti on ebameeldiva maitsega.

Maitse parandamiseks võib:

- lahtistit jahutada külmkapis või lisada sellesse jääkuubikuid;
- lahtistile lisada sidruni- (sidrunimahla kontsentraati) või laimimahla. Enne lisamist tuleb eemalda seemned.

Lahtisti joomiseks võite kasutada kõrt (vähem ebameeldivat maitset) või kaanega topsi/ pudelit (vähem ebameeldivat lõhna).

Sagedane tualetis käik võib muuta pärakupiirkonna hellaks, sellisel juhul on abiks niisked salvrätikud, veega pesemine ja pehmendava salvi/kreemiga määrimine.

Soolepuhastus ei pruugi õnnestuda, kui:

- Te ei jälgi täpselt kiudainevaest dieeti;
- ei joo ära vajalikku kogust lahtistit ja vedelikku;
- esineb kõhukinnisus (ravimitest tingituna, nt opioidid, Parkinsoni tõve ravimid, tritsüklilised antidepressandid, rauapreparaadid).

Ebapiisava soolepuhastuse korral:

- võib suureneda uuringuga seotud tüsistuste risk;
- pikeneda koloskoobi sisestus- ja uuringuaeg;
- võib jääda oluline haiguslik muutus (polüüp, vähkkasvaja) avastamata;
- võib tekkida vajadus uuringut lähiajal korrata

Edukaks soolepuhastuseks:

- tuleb järgida kiudainevaest dieeti ja juua lahtistit vastavalt skeemile;
- eelistada jagatud doosiga ettevalmistust ja hilisemat kellaaega uuringu läbiviimiseks juhul, kui varem on uuringuks ettevalmistus ebaõnnestunud.

Kui Te ei talu mõnda lahtistit, siis tuleb kasutada teist lahtistavat preparaati.

Kordus- ja/või uue koloskoopia vajaduse otsustab uuringu teinud arst koloskoopia leiu ja soole puhtuse põhjal.

Valutu koloskoopia

Koloskoopiat tegev personal on läbinud valutu koloskoopia koolituse. Kui jämesool on puhas, siis on võimalik koloskoobi sisestamisel kasutada veetehnikat, mis vähendab tunduvalt venituse ja ebamugavuse tunnet. Soolevalendiku laiendamiseks ja limaskesta vaatluseks viiakse soolde ka süsihappegaasi. Veetehnikat kasutades on uuring patsiendile talutavam ning süsihappegaasi kasutamine vähendab uuringujärgset puhitustunnet.

Uuringu käik

Uuringu eel on võimalik kasutada tualettruumi. Enne uuringut anname Teile ümberriietumiseks ühekordsed uuringupüksid ja soovi korral öösärgi.

Uuringu tegemiseks lamate vasakul küljel, jalad põlvedest kõverdatud, vajadusel palume keerata uuringu ajal selili või paremale küljele. Koloskoop viiakse päraku kaudu jämesoolde, kasutades libestavat geeli. Uuringu käigus viiakse soolde vett ja süsihappegaasi, et liikuda koloskoobiga edasi ning parandamaks sooles nähtavust. Soole limaskest ei tunne valu, kuid sool on venitusele tundlik. Uuringu ajal võite tunda ebamugavust, täiskõhutunnet ja mõningast gaasivalu. Võib tekkida roojamistung, mis on tavapärane.

Soovi korral saate ka ise kogu uuringu käiku ekraanilt jälgida. Uuringut tegev personal räägib uuringu käigust ning pärast uuringut teavitab arst Teid lühidalt tulemusest. Uuringu tulemuse saab Teid uuringule suunanud arst. Koeproovi histoloogia tulemuse saab teada nelja nädala jooksul.

Juhul kui uuring pole talutav, on võimalik süstida veenisiseselt rahustit (midasolaam). See on lühitoimeline ravim, mis leevendab ärevust ja lihaspinget. Ravim võib põhjustada lühiaegset mäluhäiret. **Ravimi manustamise vajaduse üle otsustab uuringut tegev arst.** Juhul kui uuringu ajal manustatakse Teile ravimit, peate pärast uuringut jääma umbes tunniks ajaks jälgimisele. Samal päeval ei tohi Te juhtida mootorsõidukit ega töötada masinatega, sest reaktsiooni- ja otsustamiskiirus vähenevad. Samuti ärge tehke samal päeval olulisi tehinguid. Võimalusel kutsuge endale saatja, kes hoolitseb Teie turvalise koju jõudmise eest või kasutage kojuminekuks taksot.

Pärast uuringut

Uuringu järel võite tunda puhitustunnet ning häirida võib tavalisest rohkem gaasi soolestikus. Enamasti mööduvad kaebused kohe või mõne tunni jooksul.

Pärast uuringut võite piiranguteta süüa ja juua, kui uuringut teinud personal ei ole Teid teisiti juhendanud.

Kuna jämesool on uuringueelsel päeval tehtud puhtaks, ei pruugi järgmisel päeval tekkida roojamisvajadust.

Võimalikud tüsistused

Harilikult taluvad patsiendid koloskoopiat hästi, uuringuga seotud raskeid tüsistusi esineb harva ning enamasti ravitakse need uuringu käigus.

Esineda võivad järgmised tüsistused.

Verejooks võib tekkida polüüpide eemaldamisel, haruharva võib tekkida verejooks ka biopsia käigus. Polüüpide eemaldamisega seotud verejooks võib tekkida kas kohe või ilmneda hiljem (5-7 päeva pärast uuringut). Risk on suurem patsientidel, kel esineb vereliistakute vähesus veres või kes kasutavad verd vedeldavaid ravimeid.

Perforatsioon ehk sooleseina mulgustus võib tekkida polüüpide eemaldamisel või kui sool on kahjustunud kroonilise põletiku, kasvaja või divertikuloosi tõttu. Riskifaktoriteks on kõrge iga ning mitmed kaasuvad haigused. Perforatsioon võib vajada operatiivset ravi.

Juhul kui uuringu käigus eemaldati polüüpe, siis jälgige end palaviku, tugeva valu või verejooksu suhtes. Üliharva võib ette tulla ka vereringe ja hingamiselundite tüsistusi (südame rütmihäired, hingamisraskust).

Eelnimetatud kaebuste korral kutsuge kiirabi või pöörduge haigla erakorralise meditsiini keskusesse ning öelge, et Teile on tehtud koloskoopia uuring polüüpide eemaldamisega.

Koloskoopia üldanesteesias

Üldanesteesias tehtava koloskoopia vajadus on individuaalne ja tuleb enne läbi arutada uuringule suunava arstiga. Üldjuhul vajavad vähesed patsiendid koloskoopia läbiviimiseks anesteesiat. See võib olla vajalik varasemate kõhukoopa operatsioonide tagajärjel tekkinud liidete või n-ö tehniliselt keerulisema sooleanatoomia korral

Anesteesias uuringu korral planeerige päev vabaks.

Kui koloskoopia toimub anesteesias, tuleb kogu lahtisti juua uuringule eelneval päeval. Uuringu toimumise päeval ei tohi Te enne uuringut süüa ega juua. Anesteesiat ei saa teha, kui olete söönud või joonud, kuna võib tekkida ohtlik tüsistus (aspiratsioon). Igapäevased ravimid on lubatud vähese veega sisse võtta 4 tundi enne narkoosi.

Pärast uuringut jääte vähemalt 60 minutiks jälgimisele. Samal päeval ei tohi juhtida mootorsõidukit ega töötada masinatega, sest manustatud ravimid vähendavad oluliselt Teie reaktsioonikiirust. Uuringuga samal päeval ärge tehke olulisi otsuseid ega tehinguid ega tarvitage alkoholi. Võimalusel kutsuge endale saatja, kes hoolitseb Teie turvalise koju jõudmise eest või kasutage kojuminekuks taksot.

Kui Teil tekib küsimusi koloskoopia kohta, küsige palun lisateavet oma raviarstilt või õelt.

ITK397

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 03.05.2023 otsusega (protokoll nr 9-23)