

## PEITVERI ROOJAS (KVANTITATIIVNE)

<b>Lühend</b>	<b>St-Hb QN</b>
<b>Mõiste</b>	Visuaalselt nähtamatu füsioloogilisest suurem vere hulk roojas
<b>Näidustused</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ sõeluuring jämesoolevähi varajases diagnostikas</li> <li>▪ seedetrakti veritsuse avastamine</li> <li>▪ abiuuring rauapuudusaneemia põhjuse selgitamisel</li> </ul>
<b>Patsiendi ettevalmistus</b>	Uuring ei sõltu toiduvalikust, kuid soovitatav on kiudainerikas dieet 72 tundi enne uuringut. 7 päeva jooksul enne kogumist vältida võimalusel mittesteroidsete põletikuvastaste preparaatide, kortikosteroidide, antikoagulantide tarvitamist. 72 tunni jooksul enne kogumist mitte teha patsiendile radiokontrastainetega uuringuid. Ööpäeva jooksul enne kogumist ei tohi teha päarakuprotseduure. Rooja kogumist ei soovitata teha menstruatsiooni ajal ja 72 tundi pärast seda, hematuuria, veritsevate hemorroidide korral. Vajadusel tuleb negatiivse tulemuse korral kordusuuringuiks koguda väljaheidet 3 korda, iga kord tehakse uuring erinevast väljaheitest.
<b>Proovivõtu vahendid</b>	Proovitops (kühvlikesega) või roojatops puhverlahuse ja dosaatoriga
<b>Materjali säilivus ja transport</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ roe proovitopsis: 15–25 °C 3 tundi, 2–8 °C 24 tundi</li> <li>▪ roe puhverlahuses: 15–25 °C 24 tundi, 2–8 °C 7 päeva</li> </ul> Eelistatud on proovimaterjali säilitamine külmkapis 2–8 °C juures ning transport jahedas.
<b>Teostamise aeg ja koht</b>	Ööpäev läbi, laboratoorse hematoloogia labor, Ravi 18
<b>Meetod</b>	Immuunturbidimeetria.
<b>Referentsvahemikud</b>	<b>Negatiivne &lt;15 µg/g</b>
<b>Tõlgendus</b>	Tulemused väljastatakse kommentaariga: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ negatiivne, &lt;15 µg/g</li> <li>▪ positiivne, ≥15 µg/g</li> </ul>
<b>Positiivne</b>	gastrointestinaaltrakti alaosa veritsus: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ kolorektaalne vähk</li> <li>▪ hemorroidid, anaalsed/anorektaalsed fissuurid</li> <li>▪ põletikuline soolehaigus (haavandiline koliit)</li> <li>▪ divertikuliit, divertikuloos</li> <li>▪ polüübid jämesooles, rektumis</li> <li>▪ kolorektaalne hemangioom</li> </ul> gastrointestinaaltrakti ülaosa veritsus: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ haavandtõbi (peptilised haavandid)</li> <li>▪ maovähk</li> <li>▪ söögitoru vaariksid</li> </ul> teised põhjused: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pankreatiit, pankrease tuumor</li> <li>▪ amüloidoos</li> <li>▪ vaskuliit</li> <li>▪ Kaposi sarkoom</li> </ul> Segavad tegurid: soole limaskesta ärritavad ravimid, pärasooleprotseduurid enne väljaheite kogumist, saastumine verega väljaheite kogumisel, raske füüsiline koormus (pikamaajooksjad)
<b>Konsultatsioonid</b>	Ellind Lind, Natalja Juhanson
<b>HK hinnakirja koodid</b>	66209
<b>Kirjandus</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kasutusjuhend: QuikRead go iFOBT</li> <li>2. Mary A. Williamson, L. Michael Snyder (2015) Wallach's Interpretation of Diagnostic Tests Edition 10, Wolters Kluwer: 147, 174, 1055-1056</li> </ol>
<b>Koostaja</b>	Liisa Kuhi, Ellind Lind