

## PATSIENDI INFOLEHT KOLOSKOOPIA TEOSTAMISEKS

Lugupeetud patsient!

Koloskoopia on seedetrakti allosa endoskoopiline uuring, mille käigus hinnatakse pärasoolt, jämesoolt ja peensoole lõpposa. Koloskoopiat teostatakse painduva torukujulise optilise instrumendi ehk koloskoobi abil.

Uuring aitab avastada nähtavaid haiguslikke muutusi jämesooles, nagu haavandid, põletikud, polüübid või kasvaja. Lisaks võimaldab koloskoopia võtta koeproove (biopsiaid) täpsema diagnoosi saamiseks ja eemaldada polüüpe, mis võivad olla seotud kasvaja tekkega. Uuring võtab tavaliselt aega umbes 40 minutit, kuid võib pikeneda, kui võetakse biopsiaid või tehakse raviprotseduure.

Koloskoopiale alternatiivne uuring on niinimetatud virtuaalne kolonoskoopia ehk CT-kolograafia, mis on mitteinvasiivne uurimismeetod, kus kompuutertomograafia ja spetsiaalse tarkvara abil visualiseeritakse jämesoolt. Uuringu ajal ei ole võimalik võtta biopsiat ega teostada raviprotseduure (nt eemaldada polüüpe).

Teie raviarst võib suunata koloskoopiale, kui Teil on: väljaheite muutus, kõhulahtisus, kõhukinnisus, rauavaegusaneemia, peitvere test positiivne, põletikuline soolehaigus, soolevähi kahtlus, vere eritus soolest, vajadus soolevähi operatsioonijärgseks kontrolliks või varem diagnoositud polüübid.

Uuringuks ettevalmistamine

Olulised haiguslikud muutused jämesooles võivad olla väikesed (mõne millimeetri suurusel) ja raskesti tuvastatavad. Seepärast peab koloskoopia läbiviimiseks olema jämesool roojast puhas. Eduka soole ettevalmistamiseks on oluline pidada kiudainevaba dieeti, tarbida piisavalt vedelikku ja tarbida skeemi järgi lahtistit, mille retsepti väljastab Teile koloskoopiale suunav arst.

Ebapiisava soolepuhastuse korral:

- suureneb uuringuga seotud tüsistuste risk;
- võib pikeneda koloskoobi sisseviimise ja uuringu aeg;
- võivad jääda avastamata olulised haiguslikud muutused (nagu polüübid või vähkkasvaja);
- võib tekkida vajadus uuringut lähitulevikus korrata.

Ravimite kasutamine

Igapäevaste ravimite jätkamise või katkestamise otsustab uuringule suunanud arst.

- Kui kasutate diabeedi ravimeid, pidage nõu oma arstiga, et kohandada ajutiselt raviskeemi. Samuti jälgige veresuhkru taset, et vältida selle langemist alla normi (mis võib tekkida, kui olete söömata).
- Kui kasutate ravimeid kaalulangetamise eesmärgil, pidage nõu oma arstiga, et kohandada ajutiselt raviskeemi. Need ravimid võivad aeglustada mao tühjendamist, mis on oluline nii soole ettevalmistumisel, kui ka anesteesias koloskoopia läbiviimisel.
- Kui kasutate verevedeldajad (nagu Plavix, Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Heparin või mõnda teist selles loetelus mittedeclareeritud ravimit) pidage nõu oma arstiga, et kohandada ajutiselt raviskeemi. Need ravimid suurendavad verejooksu riski teatud toimingute puhul.
- 5 päeva enne koloskoopiat peatage rauapreparaatide ja söetablettide võtmine.
- 5 päeva enne koloskoopiat lõpetage toidulisandite, mis sisaldavad kiudained, tarbimine (nt Lopicol, Psüllium).
- 3–5 päeva enne koloskoopiat peatage kõhulahtisuse sümptomaatiline ravi (nt Loperamid).
- Muid ravimeid, sh vererõhu ja südame ravimeid tuleb võtta vastavalt Teile määratud raviskeemile.

3–5 päeva enne uuringut tuleb alustada kiudainevaese dieediga

Antud dieedi puhul tuleb tarbida kokku mitte rohkem kui 10 g kiudained päevas või üks roog peaks sisaldama 1–2 g kiudained.

Lubatud ja keelatud toiduaineid palun jälgige tabelist. Keelatud kiudainerikkad toidud on raskesti seeditavad ning jätvavad soolde jääke, see võib muuta soole visualiseerimise keeruliseks. Seemned võivad ummistada protseduuri ajal kasutatava endoskoobi. Punased ja purpursed toidud võivad meenutada verd.

Toiduained	Lubatud	Keelatud
Puuviljad	konserveeritud või küpsetatud puuviljad ilma nahata ja seemneteta, (virsikud, pirnid, aprikoosid, õunad), õunapüree, küps banaan, viljalihata puuviljamahlad, nt õunamahl, hele viinamarja mahl	Toored puuviljad ja marjad, kuivatatud puuviljad ja marjad, conserveeritud ananass, puuviljamahlad viljalihaga ja/või punase/purpurse värviga
Köögiviljad	Keedetud/hautatud/küpsetatud/konserveeritud köögiviljad ilma kooreta, nt kooreta kartul, kurk ilma seemneteta ja nahata.	Kõik toored köögiviljad, seemned, termiliselt töödeldud kapsas, köögiviljad seemnetega; kõvad, kiulised keedetud köögiviljad, nagu artišokid, sparglid, laiad oad, brokoli, lillkapsas, brüsseli kapsas, seller, mais, kurk, baklažaan, seemned, sibul, herned, hapukapsas, kapsas, spinat, tomatid, suvikõrvits, oliivid, hapukurgid jne
Liha ja lihatooded	Linnuliha, sealiha, veiseliha, lambaliha, munad, kala ja mereannid	Salaami; täistera, pähklite või seemnetega valmistatud poolfabrikaadid
Kaunviljad	Tofu	kuivatatud oad, herned, läätsed ja muud kaunviljad; täistera, pähklite või seemnetega valmistatud lihaasendajad
Leib ja teraviljad	Tooted valmistatud valgest rafineeritud jahust, nt valge sai, leib, muffinid, pasta, mannapuder, küpsised. Valge riis, maisihelbed	Pruun riis, täistera leib, sai, pasta ja puder; tatar, granola, müsli, hommikusöögi täisterahelbed marjadega ja pähklitega, leib/sai pähklitega/seemnetega/puuviljadega /juurviljadega, sepik, popcorn
Pähklid, seemned	Pehme pähklireem ilma tahkete lisanditeta	Kõik pähklid ja seemned (seesami-, kõrvitsa-, päevaliliseemned ja muud)
Rasvad/õli	Või, margariin, taimneõli	-
Piimatooted	piim, koor, hapukoor, juust, jogurt	piimatooted kuhu on lisatud teravilju, puuvilju
Desserdid	jäätis (lisanditeta), puding, mahlajäätis, tarretis (mitte punase ega purpurse värgiga), šokolaad	kõik desserdid kuhu on lisatud pähkleid, seemneid, kuivatatud puuvilju; moos, täisterajahust

	(lisanditeta), kummi- ja klaaskommid (mitte punase ega purpursed värvida)	valmistatud; punase või purpursed värvida
Joogid	vesi, kohv, tee, kakao, viljalihata puuviljamahlad, nt õunamahl, hele viinamarjamahl, gaasiga või gaasita karastusjoogid, spordijoogid	puuviljamahlad koos viljalihaga punase ja purpursed värvida
Muu	suhkur, sool, mesi, sojakaste, jahvatatud maitseained	ketšup, pipar, sinepiseemned

Üks (1) päev enne protseduuri olete vedelal dieedil.

Päev enne protseduuri peate olema terve päeva, alates ärkamisest, vedelal dieedil. Palun tarbige ainult selgeid vedelikke. Vältige punase ja purpursed värvida vedelikke. Ärge tarbige tahket toitu kogu päeva jooksul.

Ärge tarbige alkoholi.

Piisav vedeliku tarbimine on oluline, kuna muidu lahtisti ei imendu. Sel päeval lisaks lahtistile tuleb tarbida umbes 1,5–2,0 liitrit vedelikku. Sellega saab vältida dehüdratatsiooni, parandada üldseisundit, vähendada iiveldust.

Palun jälgige, et tarbite sel päeval ainult tabelis märgitud vedelikke:

Kana, veiseliha või köögiviljapuljong (ilma lihata)
Must kohv kooreta ja piimata, suhkrut võib lisada
Tee kooreta ja piimata
Puuviljamahlad viljalihata
Spordijoogid

### Soolepuhastus lahtistiga

Lahtisti joomine algab 1 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. Kuna soole loputuslahus suurendab oluliselt Teie soolesisu mahtu ja puhastab soolt, soovitage viibida tualettruumi läheduses.

Lahtistit on võimalik manustada kas jagatud annustena (kahepäevane kuur) või ühepäevase kuurina. Kui protseduuri ajastus võimaldab, tuleb eelistada jagatud annustamist.

2-päevase ravikuuri puhul pool ettenähtud lahtisti kogusest manustatakse uuringule eelneval öhtul (umbes kell 18.00). Protseduuri päeva hommikul tuleb võtta teine pool lahtisti kogusest. Lahtisti ja lisavedeliku (vesi või selge vedelik) tarbimine tuleb lõpetada 4 tundi enne protseduuri algust. Vajadusel võib võtta ravimeid koos väikse lonksu veega 2 tundi enne uuringut. Anesteesia korral (narkoos) anestesioloogiga kooskõlastatult.

1-päevase ravikuuri puhul, kui uuring toimub ennelõunase ajal, tuleb tarvitada kogu lahtisti uuringule eelneval öhtul (umbes kell 16.00). Kui uuring toimub peale lõunat tuleb tarvitada kogu lahtisti kogus uuringu päeval. Lahtisti ja lisavedeliku (vesi või selge vedelik) tarbimine tuleb lõpetada 4 tundi enne protseduuri algust. Vajadusel võib võtta ravimeid koos väikse lonksu veega 2 tundi enne uuringut. Anesteesia korral (narkoos) anestesioloogiga kooskõlastatult.

Soole puhastuseks kasutatav lahtisti võib maitsta ebameeldivalt.

Maitse parandamiseks võib:

- lahtistit jahutada külmkapis;

- lahtistile lisada sidruni- (sidrunimahla kontsentraati) või laimimahla. Enne lisamist tuleb eemalda seemned.

Lahtisti joomisel võib kasutada kõrt.

#### Uuringu päeval

Ärkamisel võite jätkata eelmisel päeval alustatud vedelat dieeti. Keelatud on tarbida tahkeid toite! Päeva jooksul võib süüa kummi- ja klaaskomme (mitte punase ega purpurse värviga). Juua tohib kogu päeva vältel. Joogiks sobivad ainult selged vedelikud (näiteks vesi, tee, mahl, puljong, spordijook). Lõpetage kõikide vedelike joomine 4 tundi enne vastuvõtuaega. Jätkake oma ravimite võtmist, kui arst ei ole teisiti määranud. Neid võib võtta vähese veekogusega 2 tundi enne uuringut. Anesteesia korral (narkoos) anestesioloogiga kooskõlastatult.

Uuringule saabumisel palun informeerige uuringut teostavat arsti

- kui Te kasutate verd vedeldavaid ravimeid või süstite insuliini;
- kui Teil esineb südame-, kopsu-, neeru- või nakkushaigusi, diabeet;
- kui Teil esineb allergiat ravimite suhtes.

#### Uuringu protseduuri kirjeldus

Uuringu ajal asetatakse Teid vasakule küljele lamama, jalad põlvedest kõverdatud. Vajadusel võidakse paluda Teil keerata selili või paremale küljele. Koloskoop sisestatakse päraku kaudu jämesoolde, kasutades libestavat geeli. Uuringu käigus viiakse soolde vett ja süsihappegaasi, mis võimaldab koloskoobil edasi liikuda ja parandada soole nähtavust. Võib tekkida ka roojamisvajadus, mis on normaalne.

Koloskoopia võib valmistada Teile ebamugavustunnet ja selle vältimiseks tehakse koloskoopia vajadusel sedatsioon ehk manustatakse valuvaigistavat või rahustavat ravimit veenikanüüli kaudu veeni. Tuleb arvestada, et ravimi toime tõttu ei tohi pärast protseduuri 24 tunni jooksul autot juhtida või masinatega töötada.

Uuringu vastuse kirjutab koloskoopiat teinud arst kohe pärast protseduuri, vastus saadetakse digitaalselt Teie raviarstile. Koeproovide vastused jõuavad Teie raviarstile umbes 2–4 nädala jooksul.

#### Võimalikud tüsistused

Kuigi enamikel juhtudel taluvad patsiendid koloskoopiat hästi, võivad harva esineda järgmised tüsistused:

- Verejooks: polüüpide eemaldamisel ja koeproovide võtmisel. Verejooks võib ilmned kohe või hiljem (5–7 päeva pärast uuringut). Risk suureneb, kui patsiendil esineb vereliistakute vähesust või kui kasutatakse verd vedeldavaid ravimeid.
- Perforatsioon ehk sooleseina mulgustus: see võib tekkida polüüpide eemaldamise ajal või kui sool on kahjustatud kroonilise põletiku, kasvaja või divertikuloosi tõttu. Riskifaktoriteks on kõrgem vanus ja mitmed kaasuvad haigused. Mulgustus võib vajada operatiivset ravi.

Kui Teil tekib tugev kõhuvalu ja kõhupuhitus, palavik, külmavärinad, oksendamine, veri väljaheites, siis tuleks kutsuda kiirabi või pöörduda haigla erakorralise meditsiini osakonda.

Lisaks võivad esineda südame rütmihäired või hingamisraskused; sedatiivse preparaadi kõrvaltoimed nagu unisus, iiveldus ja oksendamine.

Koloskoopia käigus võib jääda oluline haiguslik muutus avastamata (sagedasem põhjus on ebapiisav soolepuhastus või keeruline soole anatoomia).

Peale uuringut võite kohe süüa ja juua, kui protseduuri teostanud arst ei ole Teid teisiti juhendanud. Jämesool on uuringu eel väga puhtaks tehtud, seega ei pruugi järgmisel päeval tekkida roojamisvajadust.

Uuringu aja tühistamiseks/muutmiseks helistage registratuuri telefoni numbril 605 0601.