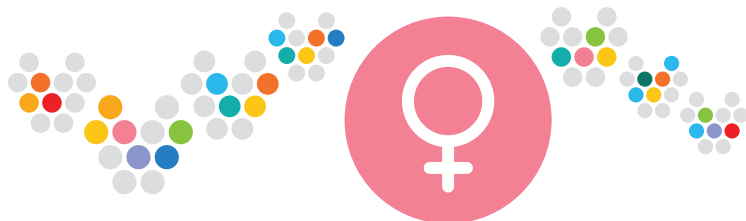


# AMBULATOORNE HÜSTEROSKOOPIA

## PATSIENDI INFOLEHT



### PROTSEDUURI EESMÄRK

Ambulatoorne hüsteroskoopia on diagnostika- ja ravimeetod, mis võimaldab vaadelda emakakaelakanalit ja emakaõont seestpoolt ning teostada protseduure emakaõones.

Ambulatoorse hüsteroskoopia abil on võimalik hinnata emakaõone, emakakaelakanali ja emaka limaskesta seisundit, välja selgitada emakaverejooksude ja lastetuse põhjused ning hinnata kirurgilise ja medikamentoosse ravi efekti.

Protseduuri käigus on võimalik võtta koeproovi ja eemaldada polüüpe, emakaõone siseseid liiteid, emaka vaheseina ja emakasisest rasestumisvastast vahendit.

### ETTEVALMISTUS PROTSEDUURIKS

Parim aeg hüsteroskoopia teostamiseks on vahetult pärast menstruatsiooni ja enne oodatavat ovulatsiooni (tavaliselt tsükli 6.-12. päev). Protseduuri ei teostata menstruatsiooni ajal, verejooksu, põletiku või võimaliku raseduse korral. Kui Teil peaks olema probleeme seoses günekoloogilise läbivaatusega, soovitame arutada oma günekoloogiga ambulatoorse hüsteroskoopia võimaliku ebaõnnestumise üle ja kaaluda narkoosiga protseduuri.

Protseduurile tulles tuleb kaasa võtta suunava arsti poolt väljastatud saatekiri ja teostatud uuringute vastused, juhul kui Teie arst pole öelnud teisiti (st andmed ei ole saadetud digilukku).

Enne ambulatoorsele hüsteroskoopiale tulekut võite võtta kerge eine ja juua. Vahetult enne protseduuri soovitame tühjendada kusepõie.

Palume Teid enne hüsteroskoopiat informeerida arsti oma teadaolevatest haigustest, kasutatavatest ravimitest ja ülitundlikkusest ravimitele.

Ambulatoorne hüsteroskoopia teostatakse ilma narkoosita, valutustamiseks soovitame võtta suu kaudu 45-60 minutit enne protseduuri algust ibuprofeeni 400 mg 2 tabletti korraga (kokku 800 mg) ja paratsetamooli 500 mg 2 tabletti korraga (kokku 1000 mg).

### PROTSEDUURI KÄIK

Protseduuri teostamiseks kasutakse hüsteroskoopi, mis on peenike kaameraga varustatud toru. Hüsteroskoop viiakse läbi tupe ja emakakaelakanali emakaõõnde, mis täidetakse steriilse füsioloogilise lahusega.

Protseduuri kestus on orienteeruvalt 10-45 minutit.

Vajadusel kasutatakse protseduuri käigus lokaalselt emakakaela süstitavat või emakakaela peale pihustatavat valuvaigistit.

Protseduuri talutavus on individuaalne, protseduuri käigus võib esineda ebamugavustunnet, survetunnet, menstruatsioonilaadset valu, vahel ka kuni mõõdukat valu alakõhus. Valdavale enamikule patsientidest on protseduur hästi talutav.

Ambulatoorne hüsteroskoopia võib mitte õnnestuda või olla probleemi lahendamiseks ebapiisav järgnevatel põhjustel: ei õnnestu pääseda emakaõõnde läbi kitsenenud emakakaelakanali, emakaõõs ei avane piisaval määral, patoloogia mõõtmetest tingituna, tekkinud veritsusest põhjustatud nähtavuse halvenemise tõttu, valu või minestustunde tõttu.

## PÄRAST PROTSEDUURI

Pärast hüsteroskoopiat lubatakse Teid koju ning valdav enamik patsientidest saab jätkata igapäevatoimingutega.

Haiguslehte protseduuri teostamise päevaks ei vajata, kuid vajadusel väljastatakse Teile tõend arsti vastuvõtul viibimise kohta.

Protseduuri järgselt võib esineda esimese paari päeva jooksul menstruatsioonilaadset veritsust tupest ja kerget alakõhuvalu, järgneva 1-2 nädala jooksul võib esineda tupest vähest veresegust voolust. Valu korral võib tarvitada ibuprofeeni 400-600 mg või paratsetamooli 1000 mg 6 tunni tagant. Kahe päeva jooksul või kuni vereseguse vooluse lõppemiseni ei ole soovitatav elada suguelu, istuda vannis ja ujuda, kasutada tupetampoone.

Võetud koeproovi vastus saabub kahe nädala jooksul.

## PROTSEDUURI VÕIMALIKUD TÛSISTUSED

Tüsistusi esineb ambulatoorse hüsteroskoopia puhul harva. Tüsistusteks võivad olla põletik, verejooks tupest, emakaseina, emakakaela, tupe vigastus.

Väga harv tüsistus on allergiline reaktsioon (kui protseduuril on kasutatud valuvaigistit). Väga harva võib tekkida kusepõie, soole või veresoonte vigastus. Vigastuse korrigeerimiseks võib vaja minna täiendavat operatsiooni.

Väga harv tüsistus on elektrivoolust põhjustatud terminaalne kahjustus (kui protseduuril on kasutatud elektrilisi instrumente). Väga harvad on vedeliku emakaõõnesisest kasutamisest tingitud tüsistused: kopsuturse, hingamishäired, neerupuudulikkus, kesknärvisüsteemi kahjustus. Väga harv tüsistus on õhu sattumine vereringesse protseduuri käigus avanevate veresoonte kaudu. Sellisel juhul võivad tekkida südamealatalitluse häired, hingamishäired ja kesknärvisüsteemi kahjustus.

Rohke veritsuse korral, palaviku, ebameeldiva lõhnaga vooluse ja tugeva alakõhuvalu tekkel on soovitatav pöörduda erakorraliselt naistearsti vastuvõtule.

Tüsistusi esineb ambulatoorse hüsteroskoopia puhul harva ja valdavale enamikule patsientidest on protseduur hästi talutav.