



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

Hüsteroskoopia

Käesoleva infolehe eesmärgiks on anda patsiendile teavet ambulatoorse hüsteroskoopia näidustustest, olemusest, hüsteroskoopiaks ettevalmistusest ning võimalikest riskidest ja tüsistustest.

Hüsteroskoopia on protseduur, mille käigus saab arst vaadelda patsiendi emakat seestpoolt. Seda kasutatakse emakaverejooksude põhjuse selgitamiseks ning sageli ka selle põhjuse kõrvaldamiseks, emaka limaskestas esinevate müoomisõlmede ja polüüptide eemaldamiseks või emaka limaskesta täielikuks eemaldamiseks. Lastetuse korral otsitakse emakast liiteid või vaheseinu ja kõrvaldatakse need.

Hüsteroskoopia on nii diagnostiline kui ka raviprotseduur.

Protseduur tehakse üldanesteesias.

Protseduuriks ettevalmistus

Parim aeg hüsteroskoopiaks on menstruaaltsükli esimene pool.

Et vältida oksendamist ja happelise maosisu sattumist kopsudesse, peate enne protseduurile

tulekut olema **kuus tundi söömata** ja vähemalt **neli tundi joomata**. Te **ei tohi** ka **suitsetada** ega **närvida närimiskummi**.

Kui Te põete kroonilist haigust (nt arteriaalne hüpertensioon või astma) ja Teile on määratud ravi, peate oma igapäevased ravimid võtma ka protseduuripäeva hommikul. Võtta paar lonksu vett tablettide allaneelamiseks on lubatud ja ohutu.

Erandiks on

vaid diabeediravimid, mida reeglina söömata olles ei manustata.

Protseduuri kirjeldus

Hüsteroskoopia puhul laiendatakse emakakaela, mille kaudu viiakse emakasse teleskoop, mis võimaldab vaadelda emakaõõnt. Nähtavuse saavutamiseks lükatakse emakaseinad üksteisest eemale spetsiaalse vedeliku abil.

Müoomisõlmed, polüübid ja koed eemaldatakse elektrilingu abil. Protseduuri järel esineb sageli vesine, halvalõhnaline tupevoolus, mis võib kesta kuni kuu aega. See ei viita põletikule, vaid on protseduuril elektrilingu kasutamise tagajärg.

Võimalikud tüsistused

Hüsteroskoopia ajal on mõningane oht emakaverejooksuks, emaka läbitorkamiseks ning seeläbi ka naaberelundite – põie ja soole vigastusteks. Väga harva esinev kontrollimatu verejooks võib nõuda elulistel näidustustel emaka eemaldamist. Kui protseduuri tegemiseks kasutatakse elektrilingu, võib elektroodi piirkonnas nahk kahjustuda (tekkida arm). Nagu kõigi anesteesias tehtud protseduuride korral, nii ka hüsteroskoopia puhul on kaduvväike oht allergiliseks šokiks ja trombi sattumiseks kopsu.

Tüsistusena võib tekkida emakapõletik, üliharva veremürgistus.

Tüsistused on aeglasema paranemise, pikema töövõimetus, elukvaliteedi languse ja operatsioonide põhjuseks.

Surmaga lõppevaid tüsistusi esineb üliharva.

Tüsistuste tekkimise riski vähendamiseks palume Teid enne protseduuri informeerida arsti:

- oma tervislikust seisundist, kõigist haigustest ja pidevalt tarvitavatest ravimitest;
- Teile teadaolevast ülitundlikkusest ravimite suhtes.

Protseduurijärgne aeg

Protseduuri järel ei ole lubatud kaks nädalat elada suguelu, käia vannis, saunas, ujuda ega kasutada tupetampoone. 24 tunni jooksul pärast anesteesiat ei ole lubatud juhtida mootorsõidukit ega teha muid kiiret reageerimist nõudvaid toiminguid.

Tugeva verejooksu, kõhuvalu või üle 38 °C palaviku tekkimisel pöörduge naistekliiniku erakorralisse vastuvõttu Ravi tn 18, Tallinn.

Kui Teil on protseduuri järel tekkinud probleeme, mida Te ei suuda ise lahendada, helistage Ida-Tallinna Keskhaigla naistearstidele telefonil [620 7234](tel:6207234).

ITK562

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 09.03.2022. a otsusega (protokoll nr 4-22)