

TSÜSTOSKOOPIA INFOLEHT

Lühidalt

- ❖ Tsüstoskoopia on uuring, mille käigus vaadatakse kusiti ja kusepõie limaskesta spetsiaalse kaameraga.
- ❖ Uuring tehakse enamasti ambulatoorselt ja lokaalse tuimestusega.
- ❖ Tavaliselt kestab uuring 5-15 minutit; koos ettevalmistusega ligikaudu kuni 30 minutit.
- ❖ Pärast uuringut võib esineda kipitust urineerimisel, sagedamat urineerimistungi ja vähest verd uriinis.

Mis on tsüstoskoopia?

Tsüstoskoopia on endoskoopiline uuring, mille käigus arst vaatab spetsiaalse optilise instrumendi ehk tsüstoskoobi abil kusiti ja kusepõie limaskesta. Uuring aitab diagnoosida kusiti ja kusepõie haigusi ning vajadusel võtta limaskestalt proovitükke ehk biopsiaid.

Uuring tehakse enamasti ambulatoorselt, mis tähendab, et patsient saab pärast protseduuri tavaliselt koju minna.

Millal on tsüstoskoopia vajalik?

Tsüstoskoopia abil saab arst:

- ❖ selgitada välja vere esinemise põhjuse uriinis ehk hematuuria põhjuse;
- ❖ diagnoosida kusepõie ja kusiti haigusi;
- ❖ hinnata põie limaskesta muutusi ja varasema ravi tulemust;
- ❖ avastada põiekasvajaid, põiekive, võõrkehi, divertikleid ehk väljasopistisi ja kusiti ahenemist;
- ❖ jälgida kusepõievähiga patsiente pärast ravi;
- ❖ vajadusel võtta koeproovi;
- ❖ vajadusel eemaldada väiksemaid võõrkehi.

Millal ei saa uuringut tavaliselt teha?

Tsüstoskoopiat ei tehta või see lükatakse edasi, kui patsiendil on:

- ❖ äge kuseteede põletik;
- ❖ palavik või üldine äge infektsioon;
- ❖ väljendunud kusiti ahenemine, mille tõttu ei ole instrumenti võimalik ohutult sisestada.

Kui Teil on enne uuringut palavik, tugev kipitus urineerimisel, väga sage urineerimistung või halb enesetunne, andke sellest kindlasti enne protseduuri teada.

Enne uuringut öelge kindlasti arstile või õele, kui:

- ❖ Teil on allergia ravimitele, eriti lidokaiinile, tuimestusgeelile, antiseptikumidele või antibiootikumidele;
- ❖ Te kasutate verevedeldajaid, näiteks varfariini, apiksabaani, rivaroksabaani, dabigatraani, edoksabaani, klopidoogreeli, tikagreloori või aspiriini;
- ❖ Teil on südameklapi protees, varasem endokardiit või muu seisund, mille tõttu on Teile varem soovitatud protseduurielset antibiootikumi;
- ❖ Teil on rasedus või raseduse kahtlus;
- ❖ Teil on varem olnud raske kuseteede infektsioon pärast uroloogilist protseduuri;
- ❖ Teil on teadaolev kusiti ahenemine või varasem keeruline kateteriseerimine.

Kuidas uuringuks valmistuda?

Tavapärase lokaalanesteesias tehtava tsüstoskoopia korral ei ole enamasti vaja söömist ega joomist piirata. Kui uuring tehakse narkoosis või sedatsioonis, annab personal Teile eraldi juhised.

Soovi korral võite enne uuringut tühjendada põie, kuid lõplikud juhised annab protseduuri teostav personal.

Kuidas tsüstoskoopiat tehakse?

Uuring tehakse tavaliselt lokaalse tuimestusega. Kusitisse viiakse tuimestav ja libestav geel, sageli lidokaiinigeel.

Uuringu kulg:

1. Teid palutakse lamada uuringutoolil, tavaliselt günekoloogilises asendis.
2. Alakeha piirkond puhastatakse antiseptilise lahusega.
3. Kusitisse viiakse tuimestav ja libestav geel.

4. Arst sisestab tsüstoskoobi ettevaatlikult kusiti kaudu kusepõide.
5. Kusepõis täidetakse steriilse vedelikuga, et põie seinad oleksid paremini nähtavad.
6. Arst vaatlleb kusitit, põie limaskestast ja kusejuhade suudmeid.
7. Vajadusel võetakse proovitükk või tehakse muu väike manipulatsioon.
8. Uuringu lõpus eemaldatakse instrument ettevaatlikult.

Uuring kestab tavaliselt umbes 5-15 minutit, koos ettevalmistusega ligikaudu kuni pool tundi.

Mida võite uuringu ajal tunda?

Uuring võib olla ebamugav, kuid enamasti on see hästi talutav. Võite tunda:

- ✦ survetunnet või pakitsust kusitis;
- ✦ urineerimistungi, kui põis täidetakse vedelikuga;
- ✦ kipitust või lühiajalist valu instrumendi liikumisel;
- ✦ eesnäärme suurenemise korral võib instrumendi põide viimine olla tehniliselt raskem.

Uuringu ajal aitab rahulik ja sügav hingamine ning vaagnapõhja ja kõhulihaste lõdvestamine.

Võimalikud kõrvalnähud pärast uuringut

Pärast tsüstoskoopiat võib esineda:

- ✦ kipitust urineerimisel;
- ✦ sagedasemat urineerimistungi;
- ✦ vähest verd uriinis;
- ✦ vähest veritsust kusitist;
- ✦ alakõhu pakitsust;
- ✦ kerget ebamugavustunnet urineerimisel.

Need sümptomid on tavaliselt lühiajalised ja mööduvad enamasti 24-48 tunni jooksul.

Mida teha pärast uuringut?

Pärast uuringut võite tavaliselt jätkata oma igapäevaseid tegevusi.

Soovitused:

- ✦ jooge esimese ööpäeva jooksul rohkem vedelikku, umbes 1,5-2 liitrit, kui arst ei ole Teile vedeliku-tarbimist piiranud;
- ✦ vältige samal päeval külmetamist;
- ✦ vältige väga tugevat füüsilist pingutust, kui uriinis on verd;
- ✦ kui Teile määrati antibiootikum, võtke seda täpselt juhise järgi;
- ✦ kui võeti biopsia, antakse Teile eraldi juhised tulemuste ja edasise jälgimise kohta.

Võtke kiiresti ühendust raviasutuse, perearsti või EMO-ga, kui tekib:

- ✦ palavik või vappkülm;
- ✦ tugev alakõhuvalu, küljevalu või süvenev valu;
- ✦ uriin jääb tugevalt veriseks või uriinis on verehüübed;
- ✦ te ei saa urineerida;
- ✦ urineerimisel eritub ainult väike kogus uriini, kuid põis tundub täis;
- ✦ kipitus, valu ja sage urineerimine süvenevad või kestavad üle 48 tunni;
- ✦ uriin muutub sogaseks, halvalõhnaliseks või kaasneb halb enesetunne;
- ✦ tekib uriinipidamatus või uus tugev urineerimishäire.

Erakorralise seisundi korral helistage 112 või pöörduge lähimasse erakorralise meditsiini osakonda.