

Koostaja: gastroenteroloogia osakonna vanemõde
Marika Kukk
2017

KAPSELENDOSKOOPIA

Tartu Ülikooli Kliinikum
Registatuur 731 9100
Üldinfo 731 8111
www.kliinikum.ee
kliinikum@kliinikum.ee



Patsiendiinfo

Kapselendoskoopia on peensoole uuringumeetod, mis võimaldab selgitada verejooksu põhjust või hinnata haiguslikke muutusi peensooles. Kapselendoskoopia uuringul neelate Te alla väikese kapsli (kapselendoskoop) mõõtudega 11 mm x 26 mm ja kaaluga ~4 g. Kapsel sisaldab videokaamerat, valgusallikat, patareid, raadiosageduslikku ülekandjat ja antenni. Kapselendoskoop liigub mööda seedekanalit ning pildistab seda. Pildid edastatakse Teie randmele kinnitatud salvestusüksusele antennielektroodide kaudu.

Uuringuks ettevalmistus

Uuringule eelneval päeval algab soole-puhastus sooleloputuslahusega. Näiteks, kui kasutatakse Fortrans pulbrit, siis valmistab õde pulbrit 2 liitrit joogilahust, mida joote kiirusega 1 liiter 1 tunni jooksul. Roojamispakitsus algab keskmiselt 1–2 tundi pärast joogilahuse joomist. Kuna sooleloputuslahus suurendab oluliselt Teie soolesisu mahtu ja puhastab soolt, soovitame viibida tualettruumi läheduses.

Uuringule eelneval päeval võite süüa hommikusöögi. 8 tundi enne uuringut ärge jooge midagi.

Kui Te tarvitate ravimeid, teavitage sellest oma arsti.

Ravimeid võtta 1-3 tundi enne või vähemalt 1 tund pärast sooleloputuslahuse joomist (kõhulahtisus viib ravimid organismist välja).

Diabeetikud: uuringule eelneval päeval süstige pikatoimelist insuliini vastavalt veresuhkru näitajale. Kui uuring on pärast lõunat, võib

süstida lisaks ½ annusest uuringupäeva hommikul, lähtudes veresuhkru tasemest. Lühitoimelist insuliini ärge süstige.

Pange selga riided, millel on eraldi üla- ja alaosa, et oleks võimalik ühendada antennielektroodide juhtmed Teie vöökohale kinnitatava salvestusseadmega.

Antennelektroodid kinnitatakse Teie kõhule kleepsudega ja neid ei tohi eemaldada 8 tunni jooksul. Kui Teil tekib antennielektroodi kinnitamisel ebamugavustunne (näiteks pinge- või valutunne nahal), teavitage sellest oma arsti.

Uuringu teostamine

- Neelake kapselendoskoop alla ja jooge peale veidi vett. Kapselendoskoopi ei tohi närida.
- Kui Teil tekib pärast kapselendoskoobi allaneelamist kõhuvalu, ebamugavustunne või iiveldus, teavitage sellest oma raviarsti.
- Pärast kapselendoskoobi allaneelamist ärge sööge 4 tunni jooksul. Vajadusel võite juua veidi vett.
- Uuringu ajal vältige raadiosaatjate (nt puldid, koduvalve, teenindaja kutsumiseks mõeldud seadmed, juhtmeta kõrvaklapid jne) suunamist antennielektroodidele. See võib häirida kapselendoskoobi pildistamisfunktsiooni.
- Kui Teil tuleb uuringu ajal osaleda teistel meditsiinilistel protseduuridel, konsulteerige enne oma raviarstiga.
- Antennelektroodi kleeps võib vahel põhjustada naha punetust või ärritust. Kui Te seda märkate, konsulteerige oma raviarstiga.

Uuringu ajal vältige:

- antennielektroodide eemaldamist salvestusseadmest;
- seadme nuppudele vajutamist;
- seadme maha pillamist või millegi vastu löömist;
- jooksmist ja äkilisi liigutusi;
- antennielektroodide juhtmete painutamist või nendest tõmbamist;
- seadme märgumist.

Seade eemaldatakse 8 tunni möödumisel pärast kapselendoskoobi alla neelamist.

Uuringu järgselt

Kapselendoskoop on ühekordseks kasutamiseks, see väljub loomulikult teel koos roojaga. Kuna kapselendoskoop sisaldab metalloosi, ärge lähenege enne kapsli eemaldumist seadmetele, mis keelavad metallesemete juuresolekut.

Võimalikud tüsistused

Kapselendoskoopia on enamasti ohutu ja valututu uuringumeetod. Tüsistusena võib esineda kapselendoskoobi peetumist peensoole ahenenud piirkonnas.

Peetumiseks nimetatakse olukorda, kus kapselendoskoop jääb seedekanalisse kauemaks kui kaheks nädalaks.

Kui kapselendoskoop ei ole 2 nädala jooksul pärast uuringut koos roojaga väljunud, võtke ühendust oma arstiga. Kapselendoskoobi peetumisel võib osutada vajalikuks kirurgi konsultatsioon.