

ANGIOGRAAFILINE UURING (AG)

Angiograafiline uuring on veresoonte röntgeniuuring, mille puhul kontrastaine manustamisel veresoonde saab hinnata veresoonte seisundit ja organite verevarustust. Angiograafiat kasutatakse mitmete veresoonehaiguste diagnoosimiseks ning raviks.

Angiograafilise uuringu näidustused:

- veresoonte ehituse ja seisundi hindamine;
- ateroskleroosist tingitud veresoonte ahenemise diagnoosimine ja ravi;
- kasvajaid verrega varustavate veresoonte diagnoosimine ja ravi;
- aneurüsmide ja fistulite diagnoosimine ja ravi;
- soonesiseste trombimasside diagnoosimine ja ravi.

Uuringu teostamiseks suunab raviarst Teid statsionaarsele ravile.

Vastunäidustused uuringuks:

- rasedus, v.a elulistel näidustustel;
- vere hüübimishäired;
- neerutalitushäired, kreatiniini suurenemine vereseerumis;
- ägedad infektsioonid;
- allergia röntgenkontrastainele.

Uuringu eelselt:

- protseduuripäeva hommikul ärge sööge ega jooge, pidevalt tarvitavad ravimid võtke vähese veega;
- eemaldage uuritavast piirkonnast metallesemed, kuna need rikuvad pildi kvaliteeti;
- kui Teil esineb ravimallergiat anesteetikumide ja joodi suhtes, siis teavitage sellest raviarsti ja uuringut tegevat personali;
- käige duši all mitte hiljem kui 2 tundi enne protseduuri algust;
- kubemevoldi piirkond raseeritakse mõlemalt poolt umbes 15 cm raadiuses kuni 1 tund enne protseduuri, infektsiooni vältimiseks ärge raseerige seda eelnevalt kodus;
- riietumiseks antakse Teile operatsioonisärk, protseduurile/ uuringule viiakse Teid raami või voodiga.

Uuring kestab 30 minutit kuni 3 tundi sõltuvalt uuritavast piirkonnast ja teostatavatest protseduuridest.

Uuringu ajal:

- lamate selili uuringulaual;
- punktsiooni piirkond puhastatakse ja desinfitseeritakse. Uuringu ajal olete Te ärkvel. Teid kaetakse steriilsete linadega, punktsiooni piirkond tuimastatakse, et uuring oleks võimalikult valututu;
- tavaliselt punkteeritakse niudearterit ning viiakse nõela ja juhtetraadi abil veresoonde peenike kateeter, mille kaudu süstitakse kontrastainet ja samaaegselt tehakse seeriatena või üksikülesvõtetena röntgenpildid;
- vastavalt uuringut tegeva arsti korraldusele tuleb Teil hingata sügavalt sisse või välja, hoida hinge kinni jne;
- vajadusel teostatakse raviprotseduure, nt laiendatakse ahenenud veresooni veresoonesisese ballooni ning paigaldatakse laiendatud kohta veresoont lahti hoidev metallvõrk ehk stent;
- uuringu lõppedes eemaldatakse kateeter veresoonest, punktsiooni koht surutakse kinni ja kaetakse steriilse plaastriga. Punktsioonikohale asetatakse 2–6 tunniks umbes 1,5 kg raskune liivakott, et vältida verejooksu teket.

Uuringu järgselt:

- peate lamama 8–20 tundi;
- verejooksu tekkimise kahtlusel (kui tunnete, et plaastri piirkond muutub soojaks ja märjaks) kutsuge koheselt õde;
- juua võite vähesel hulgal kohe pärast uuringut, süüa on soovitatav 1 tunni möödudes;
- plaaster eemaldatakse järgmisel päeval.

Võimalikud tüsistused:

- verejooks punktsioonikohast;
- arteri punktsioonikoha verevalum;
- allergiline reaktsioon kontrastainele või lokaalanesteetikumile;
- südame löögisageduse või vererõhu oluline langus;
- hingamisraskused;
- arteri seina vigastus juhtetraadi või sondiga;
- trombi teke veresoontes;
- õhkemboolia;
- infektsioon.

Uuringu tulemused saate teada raviarstilt.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun raviarsti või õe poole.

**Koostanud: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn**

**infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee**

Infolehe on kinnitanud SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla õendus kvaliteedi komitee 20. novembril 2014. a.