

Angiograafiline uuring on veresoonte röntgenuuring, mille puhul kontrastaine manustamisel verre saab pildid veresoontest jäädvustada digitaalsele detektorile. Angiograafilise uuringuga saab täpsustada veresoonte seisundit ja organite verevarustust, diagnoosida mitmeid veresoonehaigus ning see võimaldab teatud veresoontehaiguste ravi. Uuringul kasutatakse ioniseerivat kiirgust ehk röntgenkiirgust, mis võib avaldada kahjulikku mõju inimese organismile.

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:

- määratakse vere hüübivusnäitajad;
- protseduuripäeva hommikul ärge sööge ega jooge, pidevalt tarvitavad ravimid võtke vähese veega;
- eemaldage uuritavast piirkonnast metallesemed, kuna need rikuvad pildi kvaliteeti;
- kui Teil on esinenud ravimallergiat anesteetikumide, kontrastaine või 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 uuringulaua;
- punktsiooni piirkond puhastatakse ja desinfitseeritakse. Uuringu ajal olete Te ärkvel. Teid kaetakse steriilsete linadega, punktsiooni piirkond tuimastatakse, et uuring oleks võimalikult valutu;
- tavaliselt punkteeritakse ühisreiearterit ning viiakse nõela ja juhtetraadi abil veresoone peenike kateeter, mille kaudu süstitakse kontrastainet ja samaaegselt tehakse seeriatena või üksikülesvõtetena röntgenülesvõtted;
- vastavalt uuringut tegeva arsti korraldusele tuleb Teil hingata sügavalt sisse või välja, hoida hinge kinni jne;
- vajadusel teostatakse raviprotseduure, nt laiendatakse ahenenud veresoone veresoonesisese ballooni ja paigaldatakse laiendatud kohta veresoont lahti hoidev metallvõrk ehk stent;
- uuringu lõppedes eemaldatakse kateeter veresoonest. Punktsiooni koht surutakse kinni ja kaetakse steriilse plaastriga või fikseeritakse spetsiaalse sulguriga. Punktsioonikohale asetatakse 2–6 tunniks umbes 1,5 kg raskus, 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, Tallinn
www.regionaalhaigla.ee

Põhja-Eesti Regionaalhaigla sihiks on keskkonnasäästlikkus.
Trükise võtmise asemel leiate sama patsiendiõpetuse siit:



Patsiendiõpetuse on kooskõlastanud radioloogiakeskus (2024)