



Patsiendi teekond soolevähi sõeluuringul

Koolitus pereõdedele

Maria Suurna, Tervisekassa
Gerda Joa, Tervisekassa, Laagri Perearstikeskus
Jaanika Survo, Ida-Tallinna Keskhaigla

06.11.2024

Jämesoolevähi sõeluuring

Sihtrühm (58)60-68 aastased mehed ja naised iga kahe aasta järel

Vähi sõeluuringute register (VSR) Tervise Arengu Instituudis moodustab kutsutavate nimekirjad

Rahvastikuregistrist saab eelneva aasta lõpus novembris Eestis elavad (elukoht Eesti) kindlal sünniaastal sündinud inimeste nimekirja ja välistab need, kellel on

- elu jooksul diagnoositud jämesoole pahaloomuline kasvaja (C18-C20)
- kellele on 120 kuu jooksul tehtud sõelkoloskoopiline uuring (TTL kood 7597)
- saadab Tervise Infosüsteemi sõeluuringu kutse-saatekirjad
- saadab kutsed e-posti teel neile, kelle kohta on teada e-postiaadress ning ülejäänutele kirja teel
- 2024.a täiendas VSR esimest korda ka I poolaasta järel sihtrühma ja lisas Eestisse kolinud inimesed (328)

Tervisekassa saadab lisaks sms-e

Tervisekassa korraldab sõeluuringute kampaaniaid (17.09-06.10.2024; 15.09-10.10.2025)

Tervisekassa juhib jämesoolevähi sõeluuringu töörühma ja algatab korraldusjuhendi muutmise

Jämesoolevähi sõeluuringu korraldusjuhend

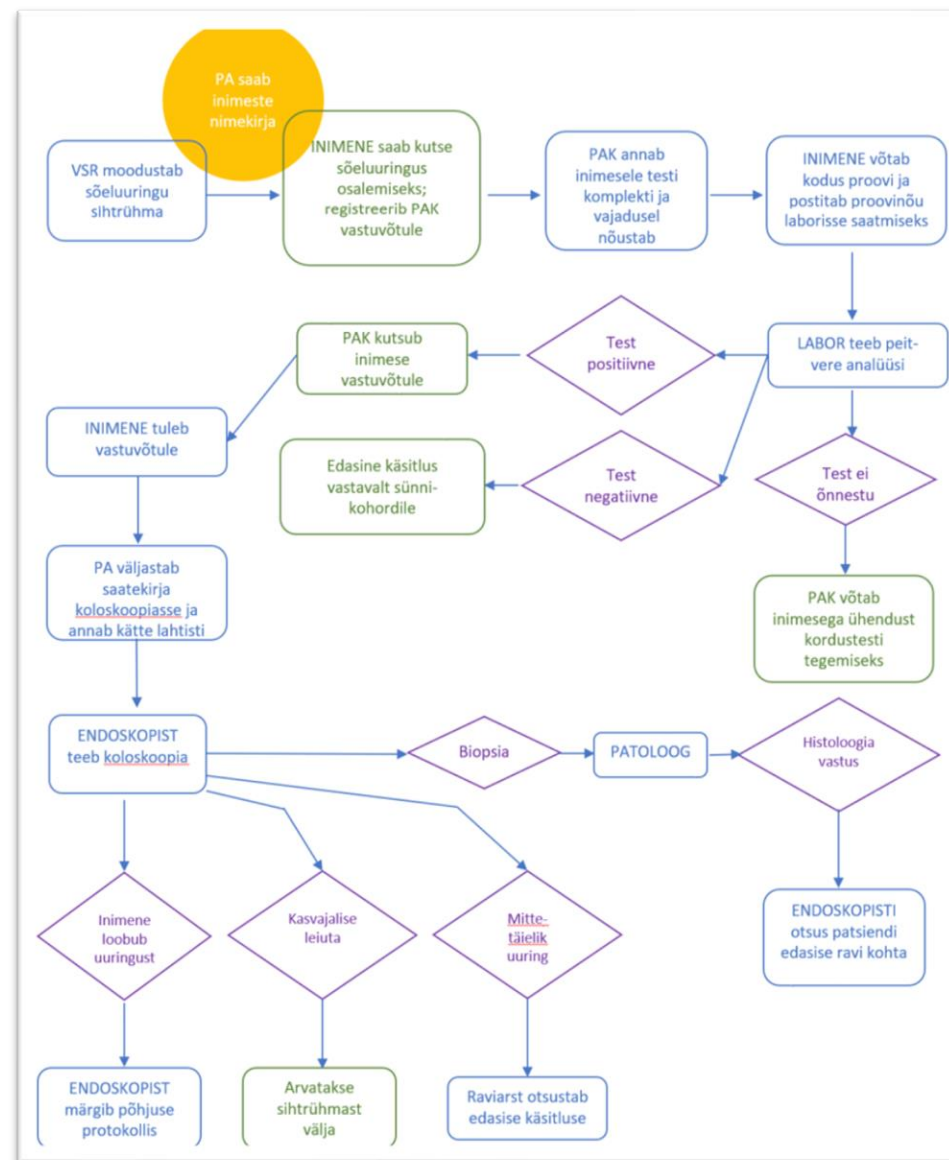
JÄMESOOLEVÄHI SÕELUURINGU KORRALDUSJUHEND

ver 2.0, viimati uuendatud: november 2022

Koostatud jämesoolevähi sõeluuringu töörühma otsuste ja materjalide põhjal.

Töörühma liikmed:

Eesti Haigekassa, Sotsiaalministeerium, Tervise Arengu Instituut, Eesti Perearstide Selts, Eesti Laborimediitsiini Ühing, Eesti Gastroenteroloogide Selts, Eesti Gastrointestinaalse Endoskoopia Ühing, Eesti Patoloogide Selts, Eesti Onkoloogide Selts, Eesti Ödede Liit.



Sõelkoloskoopiat teostavad haiglad

Sõelkoloskoopiat teostavad haiglad	Kontakt
Põhja-Eesti Regionaalhaigla SA	<ul style="list-style-type: none">• Telefon: 6172354 (registraator); 6171484 (sekretär)• Registreerumise aeg: esmaspäevast reedeni 8-16
Ida-Tallinna Keskhaigla AS	<ul style="list-style-type: none">• Telefon: 6207077 (registraator); 6661900 (infotelefon)• Registreerumise aeg: esmaspäevast reedeni 8-16
Pärnu Haigla SA	<ul style="list-style-type: none">• Telefon: 447 3300 (registratuur)• Registreerumise aeg: esmaspäevast reedeni 8-16
Tartu Ülikooli Kliinikumi SA	<ul style="list-style-type: none">• Telefon: 7319871 (endoskoopiakeskus)• Registreerumise aeg: esmaspäevast reedeni 8-16
Ida-Viru Keskhaigla SA	<ul style="list-style-type: none">• Telefon: 3311019• Registreerumise aeg: esmaspäevast reedeni 10-15
Lääne-Tallina Keskhaigla SA	<ul style="list-style-type: none">• Telefon: 6511471 (registraator)• Registreerumise aeg: esmaspäevast reedeni 8-15
Kuressaare Haigla SA	<ul style="list-style-type: none">• Telefon 452 0115 (info ja registratuur)• Registreerumise aeg: emaspäevast reedeni 8-17

Testikomplektide ja soolepuhastusravimite tellimine

Mediq Eesti OÜ

- ✓ Testikomplekte ja soolepuhastusravimite saab tellida e-kirja teel Mediq Eesti OÜ-st aadressil jvstellimus@mediq.com
- ✓ Tellimuslehele palume kindlasti märkida perearsti nimi, kuupäev, ravimi kogus (1 patsiendi kohta 1 ravim) ja aadress, kuhu ravim tuleks edastada.
- ✓ Soolepuhastusravimi tellimusleht tuleb digitaalselt allkirjastada arsti poolt.
- ✓ Testikomplektid ja soolepuhastusravimid transpordib perearstile Mediq Eesti OÜ.
- Tellimuslehe vorm ja kogu info on kirjas:

<https://www.tervisekassa.ee/partnerile/raviasutuse/le/haiguste-ennetus/jamesoolevahhi-soeluuring>



Jämesoolevähi sõeluuring

Nimekiri leitav mis2.digilugu.ee

- Perearsti kvaliteedisüsteemi (PKS) indikaator

Indikaatori nimi	60-69 aastaste isikute jämesoolevähi ennetus
Indikaatori number	Jämesoolevähi ennetus
Definitsioon	% perearsti nimistus olevatest vastava eagrupi isikutest, i. Keda on nõustatud (kood 9038) ja antud kätte peitveretest komplekt (kood 9039), ii. Keda on nõustatud (kood 9038) ja märgitud arvele sõeluuringust keeldumine (9048), iii. Kelle raviarvel on märgitud sõeluuringu laborianalüüs (kood 66224).
Sihtrühma moodustamine	Sihtrühma kuuluvad 60-69 aastased isikud, kes on saanud kutse osaleda jämesoolevähi sõeluuringus. Aastal 2022 moodustatakse sihtühm 1954., 1956., 1958., 1960., ja 1962. aastal sündinud isikutest.
Sihtrühmale lisanduvad või välistatavad juhud	Sihtrühmast välistatakse isikud järgnevatel juhtudel: 1. rahvastikuregistri andmetel isik on Eestist lahkunud (elab välismaal); 2. isikul on elu jooksul diagnoositud jämesoole pahaloomuline kasvaja (diagnoosid C18-C20 RHK10 järgi) 3. isikud, kellele on 120 kuu jooksul tehtud sõelkoloskoopiline uuring (kood 7597 raviarvel).
Andmeallikas	Tervisekassa andmebaasis perearstide raviarvetel esineb jämesoolevähi sõeluuringu nõustamise puhul kood 9038 ja peitevere testi komplekti kätte andmise puhul kood 9039, või sõeluuringust keeldumise puhul koodid 9038 (nõustamine) ja 9048 (keeldumine) või kood 66224 (laborianalüüs) perearsti poolt hinnavat aasta jooksul.

Jämesoolevähi sõeluuringu raames:

Kutsuda jämesoolevähi sõeluuringusse kuulujat vastuvõtule, tellida uuringu läbi viimiseks analüüsid ning väljastada proovi võtmise komplekt.
Kontrollida peitvereanalüüsi vastust ning teavitada sellest patsienti kokkulepitud ajal.
Peitvere positiivse vastuse korral koostöös perearstiga suunatakse patsient kolonoskoopia uuringule.
Selgitada patsiendile sõelkoloskoopia uuringu vajadust, olemust ning uuringuks ettevalmistamise tähtsust. Väljastada soole puhastamiseks mõeldud ravim ning jagada uuringut puudutavat infomaterjali.

Pereõdede tegevusjuhend 2021

Patsiendi nõustamine (1)

Mida kindlasti mainida

- Uuringu eesmärk ja tähtsus (ennetusmeede, mis aitab avastada varajases staadiumis vähi, mis on sageli hästi ravitav)
- Kellele ja miks uuring on vajalik (50. eluaastast suureneb vähi risk, uuring 58-68.a. inimestele, iga kahe aasta tagant)
- Uuringu protseduur ja erinevad etapid
 - Peitvere test (lihtne ja mitteinvasiivne test, kus patsiendi väljaheites otsitakse peitverd)
 - Koloskoopia positiivse peitvere testiga (põhjalikum uuring, mille käigus vaadeldakse kaameraga jämesoolt)
 - NB! Positiivne tulemus ei tähenda veel vähki! Koloskoopia teeb kindlaks - põhjuseks võivad olla nt hemorroidid
- Uuringuks ettevalmistumine (koduse testi juhendamine) ja läbiviimine
- Tulemused
 - Negatiivne tulemus – kuidas patsient tulemuse teada saab
 - Positiivne tulemus – kuidas patsient tulemuse teada saab ja mis edasi saab (hirmu taandamine)

Patsiendi nõustamine (2)

Millele pöörata patsiendi tähelepanu

Proovi ei ole soovitatav võtta, kui on:

- Silmnähtav veri roojas (menstruatsioon, veritsevad hemorroidid)
- Kõhulahtisus

Juhtida tähelepanu proovi võtmisel:

- Väljaheiteproov tuleb võtta puhtalt (ei tohi kokku puutuda WC-poti vedelikuga, uriiniga, vm puhastuskemikaalidega)
- Puhvriga proovinõu pulgaga torgata õrnalt väljaheitesse kolmes erinevas kohas

Proovi saatmisel:

- Nii pea kui võimalik, saata võimalusel E-K
- Panna postkasti, mida tühjendatakse iga päev
- Veenduda, et ümbrikus on vaid õige proovinõu ja ankeet

Peitvere testi tegemise juhend

1. Väljaheiteproovi säilivusaeg ei ole pikk (toatemperatuuril 3 päeva), seetõttu ei tohiks proovi võtta ning postitada neljapäeval, reedel, nädalavahetustel ning riiklikel pühadel. **Kontrollige, millal postkasti tühjendatakse ning võtke proov soovitavalt postkasti tühjendamise päeval ja postitage see enne postkastil märgitud tühjendamise aega!**
2. Juhul kui on tegemist kõhulahtisusega, oodake proovivõtuga kuni kõhulahtisus on möödunud.
3. Väljaheiteproov tuleb võtta puhtasse nõusse või puhtale paberile. Väljaheiteproov ei tohi kokku puutuda tualettpotis oleva veega. Veega kokkupuutumise vältimiseks võite asetada WC-potti paraja koguse tualettpaberit või panna WC-poti prill-laua alla puhta kile.



4. Väljaheiteproov tuleb võtta komplektis kaasas olevasse spetsiaalsesse puhvriga proovinõusse.
5. Keerake proovinõult sinine kork koos pulgaga. Torgake pulk õrnalt väljaheite sisse kolmes erinevas kohas.



6. Vaja on ainult väga väikest kogust väljaheidet. **NB! Mingil juhul ei tohi panna proovinõusse rohkem väljaheidet kui keermega pulga külge kolme torke tulemusel jääb. Liiga suure koguse puhul pole proovi võimalik analüüsida.**



7. Asetage pulk proovinõusse tagasi ja ning sulgege keermega kork tugevalt. Proovinõud ei tohi teist korda avada, et sinna väljaheidet juurde lisada.



8. Täitke komplektis olnud ankeet. Kirjutage sellele kindlasti proovivõtu kuupäev ja kellaaeg.



9. Pange proovinõu koos täidetud ankeediga makstud vastusega muliümbrikusse.



10. Saatke ümbrik laborisse nii kiiresti kui võimalik. **Proov tuleb postitada hiljemalt 24h jooksul.** Kuni saatmiseni hoidke ümbrikut külmkapis (+2 kuni +8 °C juures).



NB!

Kui proovi ei saa mingil põhjusel analüüsida, kutsutakse teid uuesti proovimaterjali andma.

Juhend jätkub pöördel...



Perearst 3 näitel

C

Analüüsi tellimine (2)

Perearst3 näitel

Peiteveretest

Koloskoopia sõeluuringu kutse

Jämesoolevähi sõeluuringu kutse nr:

Kontrolli Digiloost

Kuva kutse...

Tehtud	Tegevus	Kommentaar
▶ <input checked="" type="checkbox"/>	Nõustamine seoses jämesoolevähi sõeluuringuga	
<input type="checkbox"/>	Nõustamine seoses jämesoolevähi sõeluuringuga	
<input type="checkbox"/>	Kaebused seoses jämesoolega	
<input type="checkbox"/>	Keeldumine jämesoolevähi sõeluuringust	
<input type="checkbox"/>	Kaebused seoses jämesoolega	
<input type="checkbox"/>	Keeldumine jämesoolevähi sõeluuringust	

+ Koosta laboritellimus...

Vaata labori tellimust...

Vaata labori vastust...

Sule

Analüüsi tellimine (3)

Perearst3 näitel

Analüüsid

Valitud analüüsid

Otsitav:

F4

Nimetus	Koodid (?)	Hind (?)
<input checked="" type="checkbox"/> Peitveri roojas (sõeluuring) (Roe)		

Materjalid

Viimased uuringud

Roe

Paige:

☐ Lukus

Ribakood:

Võetud:

Märkused:

Roojatops puhvriga:Peitvere sõeluuringu tarbeks

Patsiendi nõustamine (2)

Patsient keeldub uuringust

Kui patsient keeldub uuringust, nõustada toetava lähenemisega:

- Kuula mure ja hirme
- Selgita sõeluuringu olulisust ja eeliseid
- Anna selge ülevaade protseduurist
- Kinnita, et protseduur on ohutu
- Vasta küsimustele ja hajuta väärarusaamu
- Paku paindlikkust ja aega
- Toeta positiivselt

Peamised keeldumiste põhjused:

- Hirm ja ebamugavus
- Puudulik teave
- Usaldamatus meditsiini vastu
- Tervisemurede vältimine
- Ajapuudus

Patsiendi nõustamine (3)

Patsient keeldub uuringust

Peiteveretest

Koloskoopia sõeluuringu kutse

Jämesoolevähi sõeluuringu kutse nr:

Kontrolli Digiloost

Kuva kutse...

Tehtud	Tegevus	Kommentaar
<input checked="" type="checkbox"/>	Nõustamine seoses jämesoolevähi sõeluuringuga	
<input type="checkbox"/>	Nõustamine seoses jämesoolevähi sõeluuringuga	
<input type="checkbox"/>	Kaebused seoses jämesoolega	
<input type="checkbox"/>	Keeldumine jämesoolevähi sõeluuringust	
<input type="checkbox"/>	Kaebused seoses jämesoolega	
<input checked="" type="checkbox"/>	Keeldumine jämesoolevähi sõeluuringust	

Vaata, et arvel oleks nii nõustamise ja keeldumise kood ning õige diagnoos!

Dokumenteerimine

Pereõdede tegevusjuhend 2021

Tervishoiuteenuse osutamise vältimatuks osaks on osutatud teenuse dokumenteerimine.

Dokumenteerimise all peame silmas sissekannete/andmete talletamist dokumentides, andmete edastamist ja nende säilitamist.

- Täpne ja põhjalik dokumentatsioon aitab hõlbustada tervishoiutöötajate omavahelist suhtlust,
- on oluline vaidluste lahendamisel ning
- annab infot osutatud abi ja ravi kohta.

Dokumenteerimise eesmärk on anda teistele tervishoiutöötajatele ja samuti ka patsiendile terviseinfot, samal ajal võimaldades saada patsiendi tervises seisundi osas ülevaadet, planeerida edasist ravi- ja õendustegevust ning kindlustada ravi järjepidevus.

Seetõttu peaksid kõik pöördumised perearstikeskusesse sh kontaktid patsiendi lähedastega olema dokumenteeritud kasutusel olevas infosüsteemis nii teksti kujul kui ka kajastuma raviarvetel tervishoiuteenuse koodidena.

Uuringu tulemused (1)

Negatiivne tulemus

Informeeri patsienti

- Dokumenteerige info haigusjuhtu
- Lõpeta haigusugu
- VAATA ET VAJALIKUD KOODID JA DIAGNOOS OLEKS ARVEL!
- Saada arve Tervisekassasse

Arve seeria: PA nr: Hgj. nr.:
Arve HK Id:

☐ Järgarve Saatekini sisse: Ei Proj. id.:
Esimese TVL nr:

Kontrollitud Esitatud

Raviteenuse tüüp: 1 Ambulatoorne
Diagnoosid
212.1 Eri-sõeluuring soolekasvaja avastamiseks

☐ Valtimatu Suun. liik: T0002 kood:
Suunanud arsti nimi: Eriala:
Arve alustatud: 10.05.2024 lõpetatud: 19.07.2024 Juhu lõpp 19.07.2024

Arveldus-dokument

Tüüp Number Kuupäev Kulupäev
<Andmeid ei leitud>

Välispõhjus (V01-Y98): Suunatud: 1 Väljakirjutatud
Lepingu koefitsiendid:

Põhiüks. id: 153 Õed Profil: A01 Lepingu eriala: Arsti kood: N14206 JOA, GERDA eriala: N320 Õde:
Maksja id: 1 EHK Harju osakond Rahast. allikas: PA Kindlustatud isikud perear Asukoha kood: 37725 Saue vald Päevi arveridadel: NCSP koodide hulk: 0 Haigla

Saabus haiglast:

<input type="checkbox"/> Kood	Nimetus	Hulk	Täit. ü	Täit. arst	Tell. ü.	Tell. arst	Profil	Koef1	Koef2	Täitm. aeg	Hind	Kokku	HK reasumma
<input type="checkbox"/> 9038	Jämesoolevähi sõeluuringu nõustamine	1	153	N14206	153	N14206	A01	1	1	10.05.2024	0,00	0,00	0
<input type="checkbox"/> 9039	Peitevere testi komplekt	1	153	N14206	153	N14206	A01	1	1	10.05.2024	0,00	0,00	0
<input type="checkbox"/> 66224	Väljaheite jämesoolevähi sõeluuring (peitveri)	1	151		153	N14206	A01	1	1	19.07.2024	13,84	13,84	13,84

Analüüsi tulemused (2)

Mitteadekvaatne tulemus

- Uuringu materjal pole jõudnud laborisse, laborisse on saadetud rikutud materjal, aegunud materjal vms.

Sellisel juhul on vajalik:

- Patsienti uuesti protseduuri osas nõustada
- Võtta Ennetus/Jälgimine alt Jämesoolevähi sõeluuring
- Panna uuesti linnuke „Nõustamine seoses jämesoolevähiga“ ette (kõrvale tekib uus kuupäev)
- Teha uus laboritellimus
- Anda patsiendile uus peitvere testikomplekt

Uuringu tulemused (3)

Positiivne tulemus

- Informeeri patsiendi uuringu tulemusest
- Kutsuda patsient vastuvõtule, kus patsient suunatakse sõeluuringu koloskoopia uuringule perearsti saatekirjaga (koodiga 9597).
- Anna patsiendile soolepuhastuspreparaat, juhenda protseduuriks ettevalmistuse osas.
- Koosta ja saada arve Tervisekassale - VAATA ET KÕIK KOODID JA DIAGNOOS OLEKSID ARVEL

Fail Otsi Välisdokumendid Digilugu Labor Röntgenvastused E-õend Tulemustasud Raviplaan Ennetus/Jälgimine e-PAK Liidud Seaded Abi

Töblaud Haigusjuht Teenused Arve

Patsient: Isikukood: Sünniaeg: 24.02.1958 Sugu: M Oli kindlustatud Viimati koost. 12.02.2024 Rik: EE EESTI Hk kood: 01 EL kind:
Arve seeria: PA nr: 147015 Hgi. nr.: A3229 2024
Arve HK id: 8067657440
Raviteenuse tüüp: 1 Ambulatoorne
Diagnoosid: 712.1
Enesetöötamine:
Arve alustatud: 25.01.2024 lõpetatud: 13.02.2024 Juhu lõpp: 13.02.2024
Vastepõhjus (V01-Y98): Suunatud: 1 Väljajutatud
Põhikode: id: 36 Arsti: Profiil: A01 Lepingu etala:
Maksa id: 1
Saabus haiglast:
Kood Nimevõtte komplekt 1 36 36 A01 1 1 25.01.2024 0,00 0,00 0
Jämesoolendi sõeluuringu nõustamine 1 36 36 A01 1 1 25.01.2024 0,00 0,00 0
Valgahelise jämesoolendi sõeluuring (peibeni) 1 151 36 A01 1 1 05.02.2024 12,96 12,96 12,96
Perearsti telefoni teel toimunud ja patsiendi tervisekaardis 1 153 153 A01 1 1 09.02.2024 0,00 0,00 0
Soolepuhastuspreparaat 1 442 442 A01 1 1 12.02.2024 0,00 0,00 0
Perearsti korduv vastuvõtt 1 153 153 A01 1 1 12.02.2024 0,00 0,00 0

Kindlustamata patsient

Käsitlus täpselt sama nagu kindlustatud patsiendil

- Mittekindlustatud isikule raviarve vormistamisel tuleb rahastamise allikaks valida tunnus MK (mittekindlustatud isiku raviarve) ning lepingu erialaks 71800101.
- Arvele kanda koodid nagu eelnevalt selgitatud ja lisaks rakendatakse esmase vastuvõtu korral tervishoiuteenuste loetelus koodiga 3002 ja korduva vastuvõtu korral koodiga 3004 tähistatud teenuse piirhinda ja neile kohalduvaid tingimusi.

Tervisekassa:

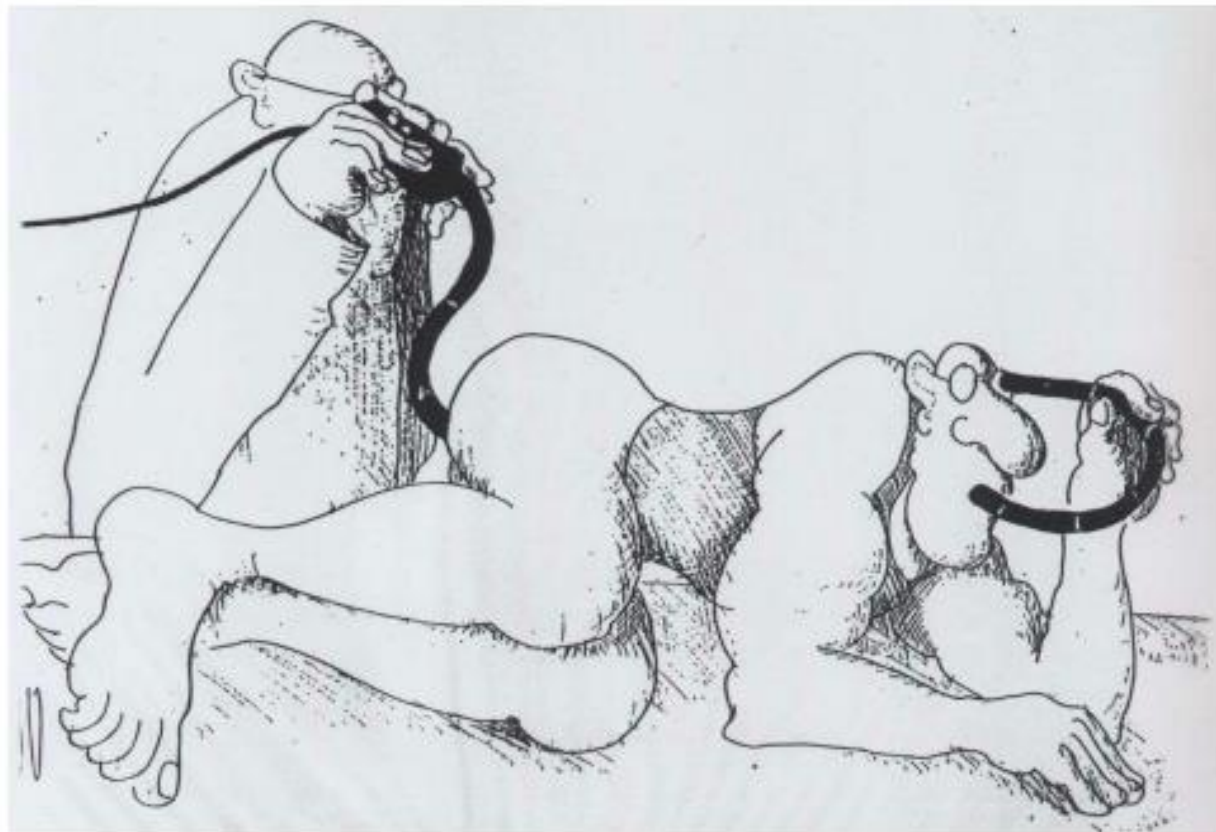
- Terve mõistus ja kvaliteetsed teadusuuringud näitavad, et väga suur osa sõeluuringuga hõlmatuses ja sellest, kui aktiivselt inimesed programmiga kaasa tulevad, sõltub perearstist ja **pereõest**
- Ehkki patsiendid saavad iseseisvalt sõeluuringute detailide kohta erinevatest allikatest infot otsida, sõltub väga palju ka sellest, millise seisukoha võtab ja mida soovitab inimesele tema perearst ja **pereõde**

Kas positiivne peitveretest tähendab soolevähki?

- Positiivne peitveretest ei tähenda kindlasti koheselt vähidiagnoosi.
- Positiivsetest testidest u 5% juhtudest esineb soolevähki.
- Patsiente ei tohi hirmutada, tihtipeale jõuavad patsiendid uuringule endale kodus diagnoositud vähiga/halvemal juhul jätavad tulemata.
- Positiivne test tähendab, et on vaja jämesool endoskoopiliselt üle kontrollida – selleks on kuldne standard – k o l o s k o o p i a

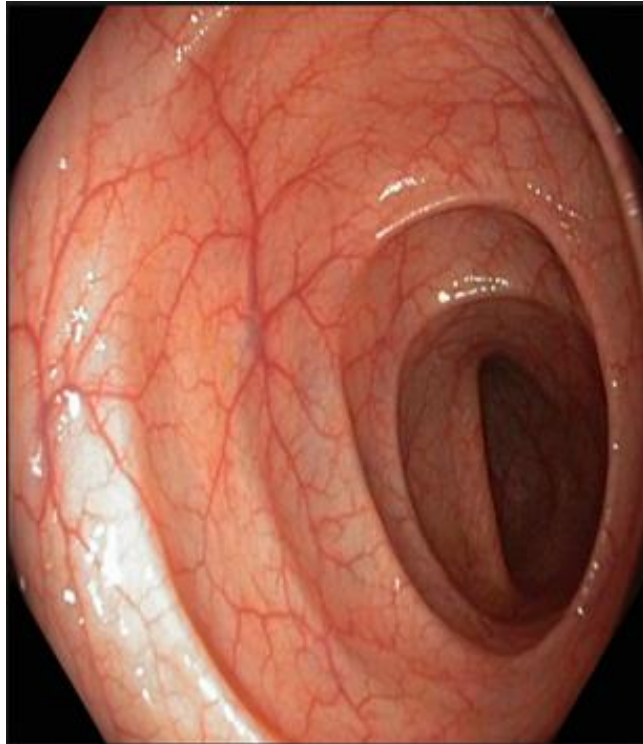


Ettevalmistus koloskoopiaks



Milleks...

- Eesmärgipärane koloskoopia vajab kvaliteetset jämesoole ettevalmistust.
- Koloskoopia **ohutus, diagnostika, kvaliteet, keerukus ja uuringu pikkus** tugineb soole ettevalmistuse efektiivsusel.



(Sõel)koloskoopia ettevalmistuse juhend

1. Patsiendi informeerimine ja nõusolek
2. Kiudainevaene dieet
3. Soolepuhastus lahtistiga

1. Patsiendi informeerimine ja nõusolek

- PA/õde kirjeldab patsiendile uuringu olemust, riske ja soolepuhastuse ettevalmistust dieedi, vedeliku ja lahtistiga ning annab vajalikud patsiendi infomaterjalid
 - Kirjalikud materjalid, suuliselt
- Koloskoopiale tulles allkirjastab patsient teadva kirjaliku nõusoleku

2. Kiudainevaene dieet 7 päeva enne uuringut

- Keelatud on süüa juur-ja puuvilju, köögivilju (tomat, kapsas, kurk jne), marju (viinamarjad, kiivid, maasikad jne; sh kuivatatud, konserveeritud), müslisid, seeni, seemneleiba ja sepikuid, täisteraputrusid ja suppe. Põhjuseks, et need jätavad soolde jääke, segavad uuringul limaskesta vaatlust ning tõsine haigus võib jääda avastamata
- Söögiks sobivad kana, kala ja lihatooted (keedetud, aurutatud, praetud), piimatooted (jogurt/kohupiim puuviljadeta, kodujuust köögiviljadeta), munad, juustud, või, margariin, nisujahust tooted (saiad, saiakesed, küpsised, makaronid), puljong köögiviljadeta, tarretis, mahlajäätis, kummi-ja klaaskommid (nn lutsukommid), šokolaad (lisanditeta)

KOLOSKOOPIAEELNE DIEET

7 päeva enne uuringut tohib süüa:

- kala
- kana
- liha
- muna
- piimatooteid (juust, või, margariin, jogurt-puuviljatükkideta)
- nisujahust küpsiseid/küpsetisi
- nisujahust pastatooteid
- jäätist
- tarretist



7 päeva enne uuringut ei tohi süüa:

- puuvilju (sh kuivatatud, konserveeritud)
- marju
- juurvilju
- köögivilju
- seeni
- pähkleid
- seemneid
- täisteratooteid (pudrud, müsli, sepikud, leivad)



Päev enne koloskoopiat

- Ei tohi süüa tahket toitu
- Hommikuks läbipaistvat puljongit/ 1 keedumuna
- Päeva jooksul klaas ja/või - kummikommid
- Lahtistav lahus ei imendu, tuleb vältida vedeliku defitsiiti
- Patsient peab juurde tarbima vähemalt 1-1,5 l vedelikku
- Joodav vedelik selge. Sobib vesi (kraani/mineraal); tee (nt piparmündi/kummeli); spordikook
- Vedeliku tarbimine leevendab hiljem ka iiveldusetunnet lahtisti joomisel



3. Soolepuhastus lahtistiga

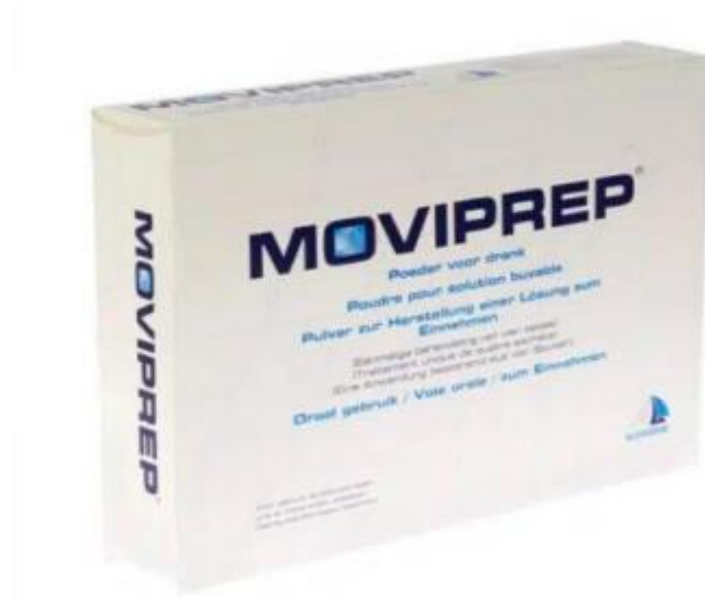
- Lahtisti joomise aeg lähtub uuringu ajast.
- Juhul kui **uuring toimub hommikul ja ennelõunasel ajal**, tuleb tarvitada kogu lahtisti uuringule eelnevale õhtul.
- **Lõunase või peale lõunase uuringu teostamise ajal** soovitame soolepuhastus jagatud doosiga (*split dose*). See tähendab, et pool lahtisti kogust peab jooma uuringule eelneval õhtul ja pool lahtisti kogust uuringu päeva hommikul.
- Kirjandusele ja praktikale tuginedes see on efektiivsem, puhastab soolt paremini, on patsiendile paremini talutav ning vähendab korduva uuringu vajadust.
- Jagatud doosiga lahtisti joomise korral peab lahtisti viimase doosi joomise ja uuringu vahele jääma vähemalt 3-5 tundi.
- Koloskoopia „õnnestumine“ on seotud väga tihedalt „õnnestunud“ soolepuhastuse ettevalmistusega

Lahtisti

- Lahtisti esmavalikuks on makrogool 3350 (Moviprep).
- Juhul kui patsient seda ei talu või on sool eelnevalt mustaks jäänud, siis teise valikuna kasutatakse makrogool 4000 (Fortrans).
- Preparaadid koostiselt sarnased, Moviprepi koguselt vähem ning selle vett siduv võime on suurem.
- Soolepuhastuse ettevalmistuse joomisel on soovitatav olla tualeti läheduses, sest vajadus võib tekkida kiiresti, toimeaine kiirus individuaalne.
- *Makrogool on vees lahustuv kõrgmolekulaarne lineaarne polümeer, mis seob vesiniksidemete abil vee molekul. (preparaat ei imendu ega metaboliseeru soole mikrofloora toimet)*
- *Suureneb roojamass ja kiireneb rooja passaaž*

Moviprep

pulber suukaudse loputuslahuse valmistamiseks, pakendis kaks A+B kotikest



Moviprep

- *Split dose:*

Uuringule eelneval päeval Moviprepi manustamisel (pakendis kaks A+B kotikest) – esimene annus Moviprepi (üks A+B kotike lahustada liitris vees) juua kiirusega 1 liiter tunnis. Lisaks 1 liiter vett järgneva tunni jooksul. (nt ajavahemikul 16.00-20.00)

Uuringu päeval tuleb juua teine kogus ettevalmistusvedelikku ajavahemikus nt 05.00-07.00. Moviprepi manustamisel: teine annus Moviprep (üks A+B kotike lahustada liitris vees) juua kiirusega 1 liiter tunnis. Lisaks 1 liiter vett järgneva tunni jooksul.

- Uuringule eelneval õhtul kogu doos

1. A+B kotikest lahustada liitri vees, juua kiirusega 1 liiter tunnis. Lisaks 1 liiter vett järgneva tunni jooksul, nt 16:00-18:00

2. A+B kotikest lahustada liitri vees, juua kiirusega 1 liiter tunnis. Lisaks 1 liiter vett järgneva tunni jooksul, nt 19:00-21:00

Soolepuhastuseks kasutatav lahtisti on ebameeldiva maitsega.

Maitse parandamiseks võib:

- lahustada lahtisti külmemas vees
- lahtistile lisada sidrunimahla
- joogiks kõrs või kaanega tops (vähem ebameeldivat maitset ja lõhna)

Sagedane tualetis käik võib muuta pärakupiirkonna nõ hellaks,

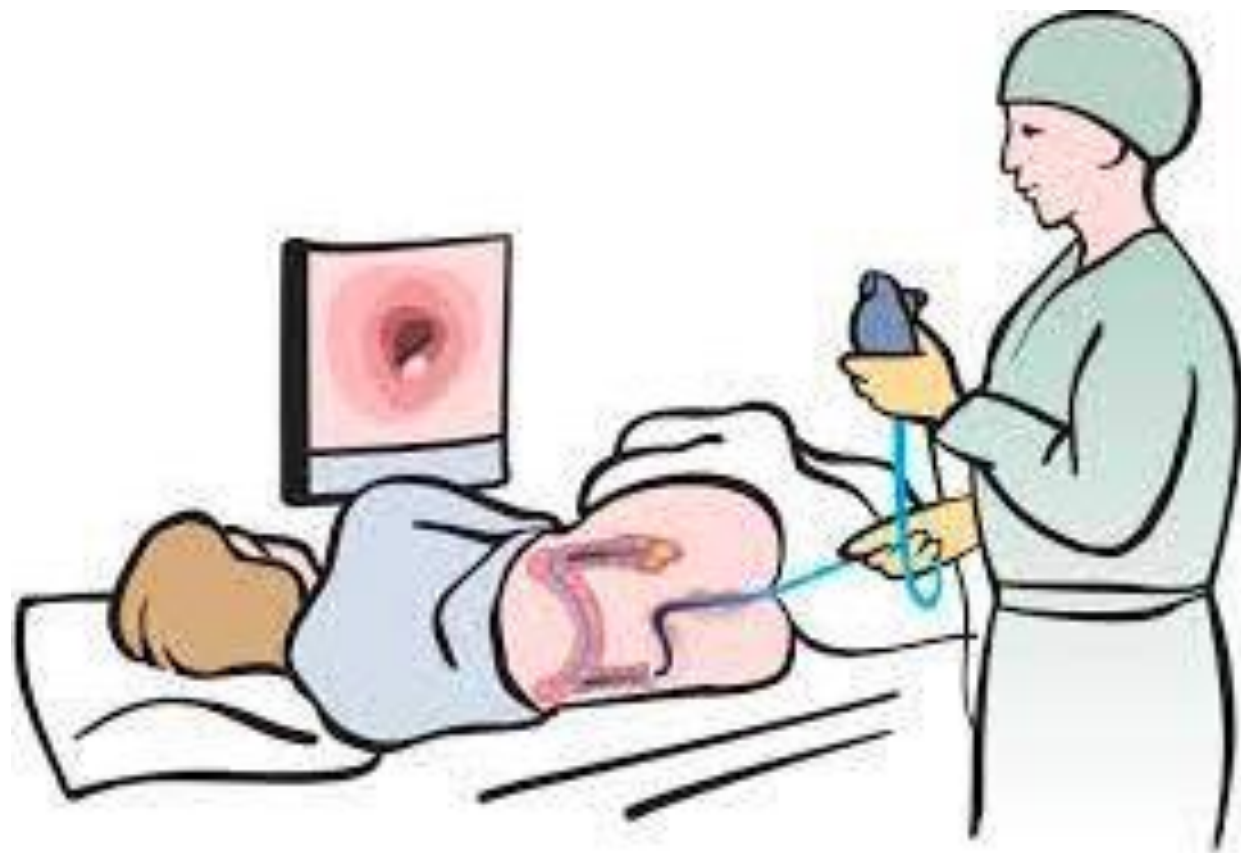
siis abiks niisked salvrätikud, veega pesemine ja pehmendava salvi/kreemiga määrimine

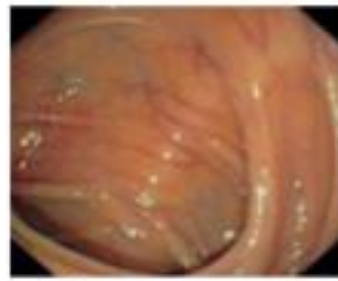


Ravimid koloskoopia hommikul

- Patsiendile ordineeritud ravimite jätkamise või katkestamise otsustab perearst
- Diabeedihaigetel vältida hüpoglükeemiat, NB! Semaglutid 1 nädal!
- Antiagregandid ja antikoagulandid suurendavad verejooksu riski
- Kõik rauapreparaadid ja söetabletid tuleb enne koloskoopiat ära jätta (võimalusel 7 päeva enne uuringut)
- Võimalusel mitte tarvitada loperamiidi ja valuvaigisteid, mis sisaldavad kodeiini (kõhukinnisus)

Koloskoopial





Hepatic flexure



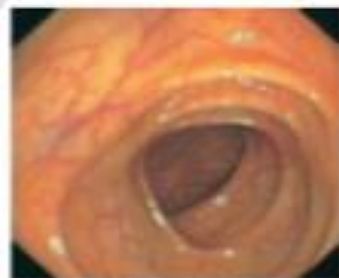
Transverse colon



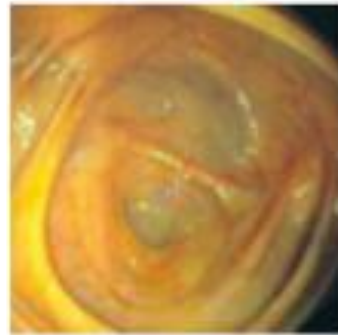
Splenic flexure



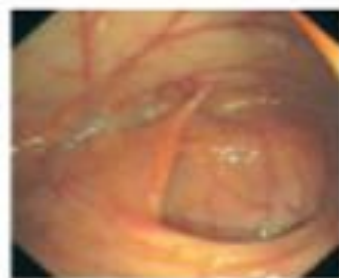
Ascending colon



Descending colon



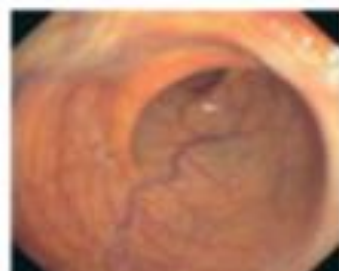
Cecum



Sigmoid colon



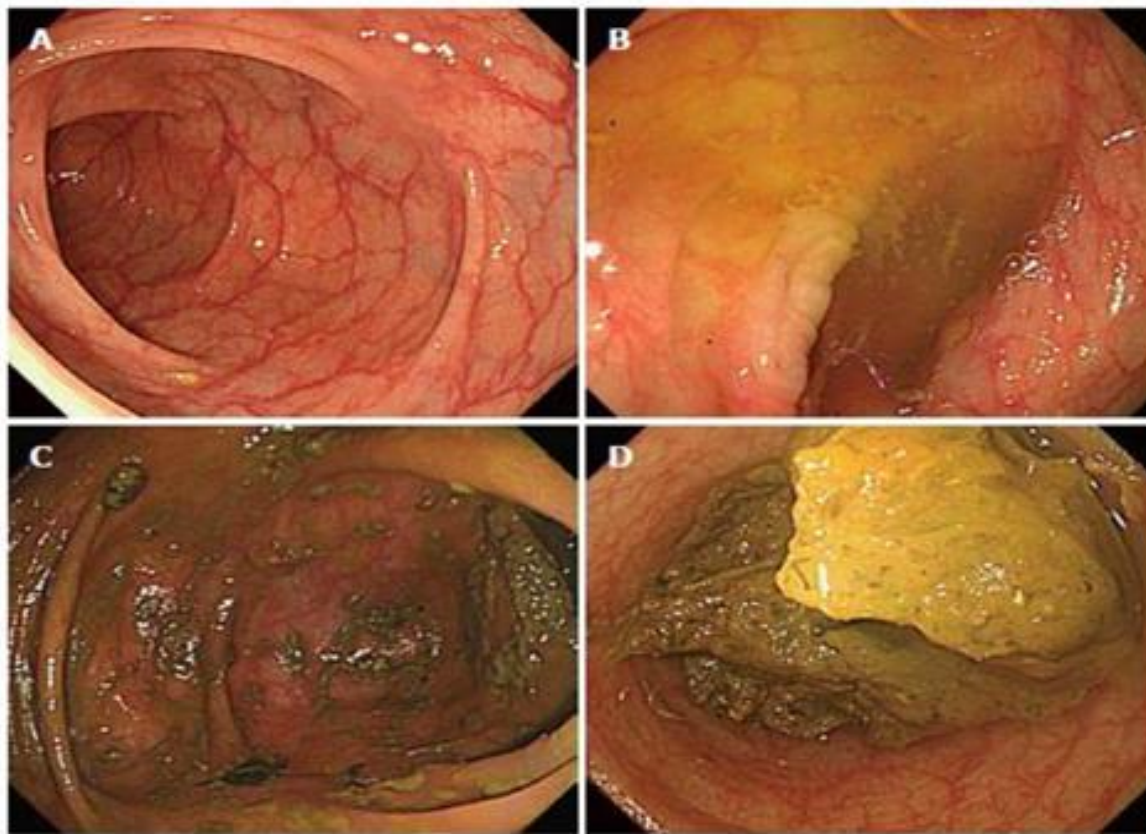
Ileum



Rectum



Soolepuhtus



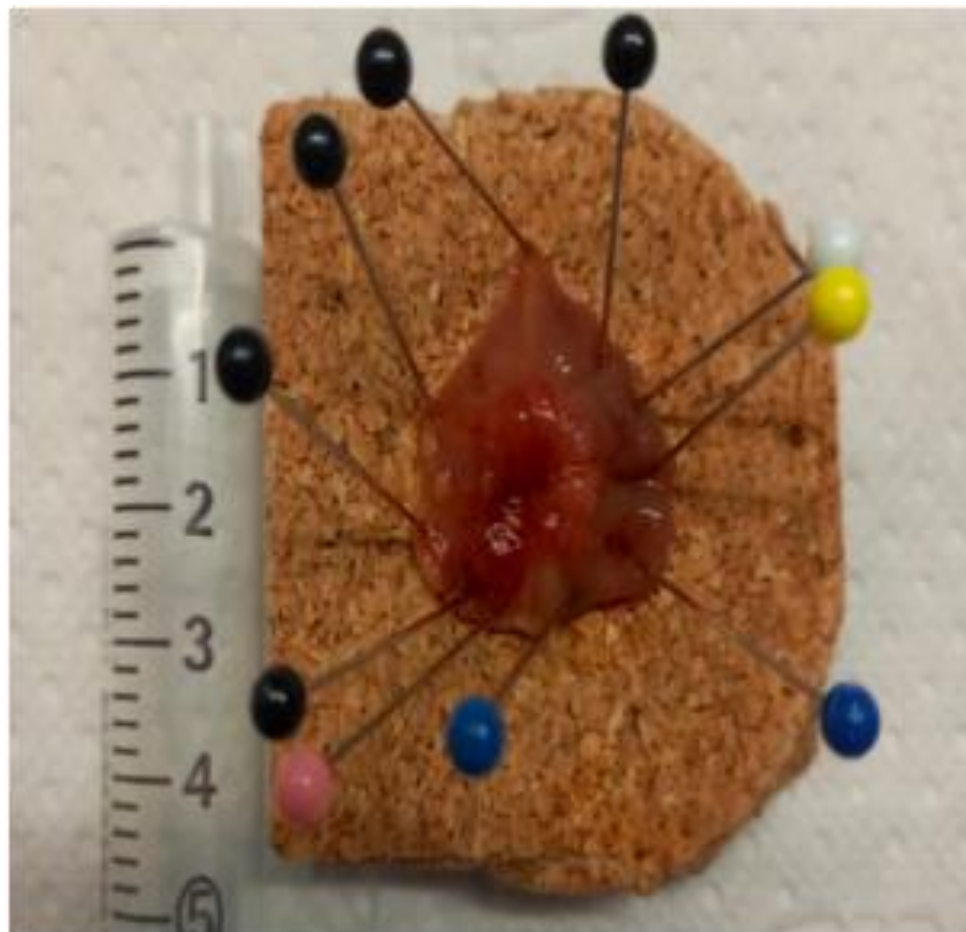
A – suurepärase

B – hea (sooles on vaatlust segavat vedeliku, mille saab välja aspireerida)

C – rahuldav (sooles on soolesisu, mida on võimalik läbi raskuste eemaldada)

D - Halb (sooles oleva tahke või vedela sisu tõttu pole limaskesta vaatlus korrektselt võimalik)

1,5 cm pahaloomuline kasvaja



Koloskoobi tervis



Ebakvaliteetne ettevalmistus

- Märkamata lesioonid (28 - 42%)
- Katkestatud uuring, uus uuring
- Pikem uuringu aeg (17 % koloskoopia ajast kulub soole puhastamisele)
- Kallim ühiskonnale, olenemata majandustsüklist
- Tüsistuste tekkimise risk
- Võib polüüp/vähk jääda märkamata
- Nii patsiendile kui personalile ebameeldiv
- Intervall vähk

Ebakvaliteetse ettevalmistuse riskitegurid

- eelnevalt ebaõnnestunud soolepuhastuse ettevalmistus (kiudainevaese dieedi mitte jälgimine, preparaadi mittetäielik joomine või mittesobivus)
- Kõhukinnisus - (forlax 1-2 kl p/nädala jooksul)
- ravimitest tingitud kõhukinnisus (nt opioidid, parkinsoni ravimid, tritsüklilised antidepressandid, rauapreparaadid)
- ülekaalulisus
- dementsus või Parkinsonism
- tsirroos
- vähene terviseteadlikkus
- vähene patsiendi kaasatus

Võimalikud tüsistused

- Harilikult taluvad patsiendid koloskoopiat hästi, uuringuga seotud raskeid tüsistusi esineb harva ning enamasti ravitakse need protseduuri käigus.
- **Verejooks** seotud polüüpide eemaldamisega, haruharva võib tekkida verejooks ka biopsia käigus. Polüpektoomiajärgne verejooks võib tekkida kas kohe või ilmned hiljem (5-7 päeva peale uuringut). Risk suurem patsientidel, kel esineb vereliistakute vähesus veres või kes kasutavad nõ verdvedeldavaid ravimeid.
- **Perforatsioon** e. sooleseina mulgustus võib tekkida polüüpide eemaldamisel või kui sool on kahjustunud kroonilise põletiku, kasvaja või divertikuloosi tõttu. Riskifaktoriteks on kõrge iga ning mitmed kaasuvad haigused. Perforatsioon võib vajada operatiivset ravi.
- Juhul kui uuringu käigus teostati polüpektoomia (eemaldati polüüpe), jälgida palaviku, tugeva valu või verejooksu suhtes.
- **Eelnimetatud kaebuste korral: kiirabi/EMO**

Valu koloskoopia



Patsiendist lähtuvalt:
Anatoomilised
iseärasused
Varasemad kõhukoopa
operatsioonid
Kõhn patsient

Endoskopistist lähtuvalt:
Kogemus
Liiga palju õhku

Soolepuhtus

Valutu koloskoopia

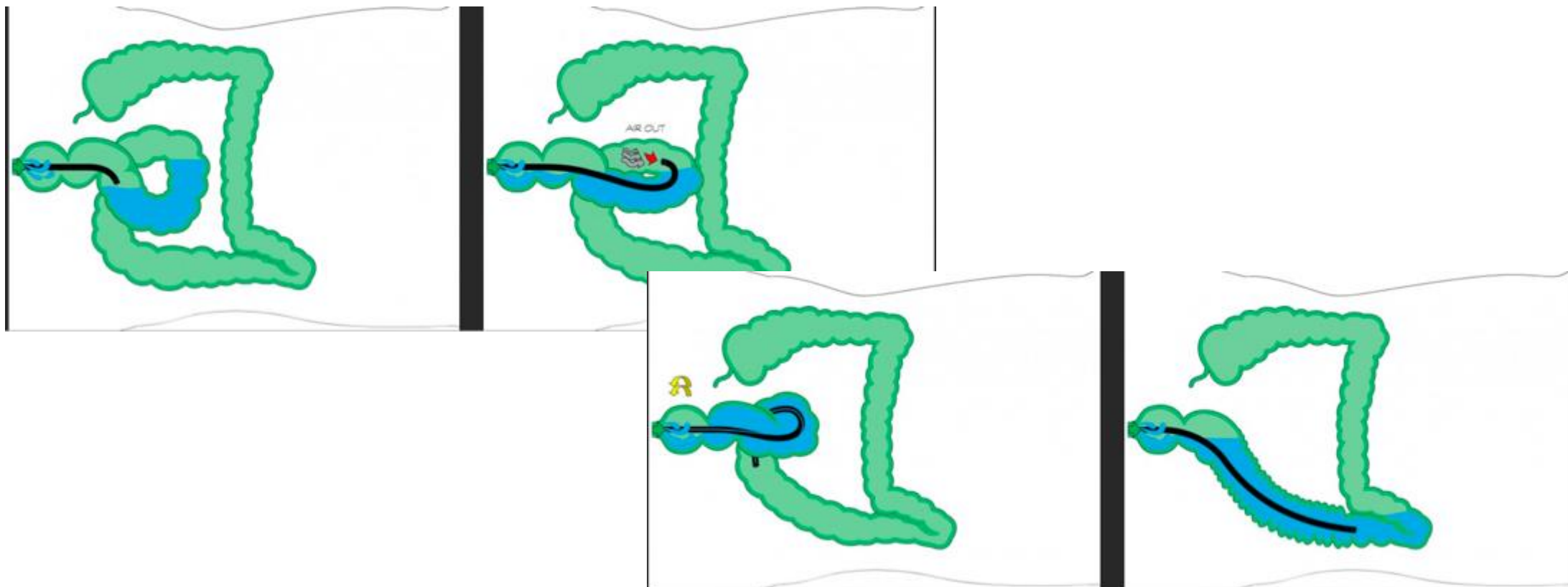
Ettevalmistus, H₂O

ja

CO₂



H2O tehnika



Koloskoopia narkoosis (1)

- Üldjuhul tehakse koloskoopia narkoosita, vajaduse korral on seda võimalik teha ka narkoosis. Uuringu tegemise viis tuleb läbi rääkida arstiga enne suunamist.
- Juhul kui elus esimest korda, pigem ilma, vajadusel midasolaam
- Millal narkoos?
 - * Patsient keeldub uuringust ilma narkoosita
 - * Tugev valu eelmise uuringu käigus (keeruline sooleanatoomia, liited jne.)
 - * Patsient ei suuda psühholoogiliselt protseduuriga hakkama saada (dementsus, vaimuhaigus jne.)
- Tavaline koloskoopia: e-konsultatsioon või gastroenteroloogi vv; skriinig: saatekirjale-narkoosis

Koloskoopia narkoosis (2)

- Narkoosis koloskoopia korral joob patsient kogu lahtisti uuringule eelneval päeval (aspiratsiooni vältimiseks).
- Uuringupäeva hommikul ei tohi patsient süüa/juua, igapäevased ravimid vähese veega.
- Pärast narkoosis uuringut vähemalt 60 min jälgimisel.
- Samal päeval ei tohi juhtida autot, manustatud ravimid vähendavad oluliselt reaktsiooni-ja otsustamisekiirust. Mitte planeerida samaks päevaks olulisi otsuseid või lepingu sõlmimisi.
- Võimalusel peale uuringut saatja, kes hoolitseb turvalise koju jõudmise eest või kojuminekuks takso.
- Päev planeerida vabaks

Koloskoopia järgselt (1)

- Sõelkoloskoopiat tegeva keskuse ülesanne on inimest informeerida sõelkoloskoopia tulemusest, dokumenteerida uuringu leid oma infosüsteemis ja saata dokumenteeritud kokkuvõtte tervise infosüsteemi.
- Sõelkoloskoopia leid võib olla:
 - 1) haigusliku leiuta;
 - 2) mittekasvajaline leid;
 - 3) visuaalne vähkkasvaja kahtlus;
 - 4) polüüp
- Patoloogiale viitava leiu korral kutsutakse inimene kordusvisiidile, vastuvõtul lepitakse patsiendiga kokku tema edasine ravikäsitus (asutus, kuhu patsient soovib ravile minna).
- Sõelkoloskoopia leiu dokumenteerib uuringu tegija infosüsteemis

Koloskoopia järgselt (2)

- Puhitustunne/gaasid soolestikus. Enamasti mööduvad kaebused koheselt või poole/mõne tunni jooksul.
- Peale uuringut võib patsient süüa ja juua, kui uuringut teostanud arst ei ole teisiti juhendanud.
- Kuna jämesool on uuringueelsel päeval tehtud puhtaks, ei pruugi järgmisel päeval tekkida roojamisvajadust.



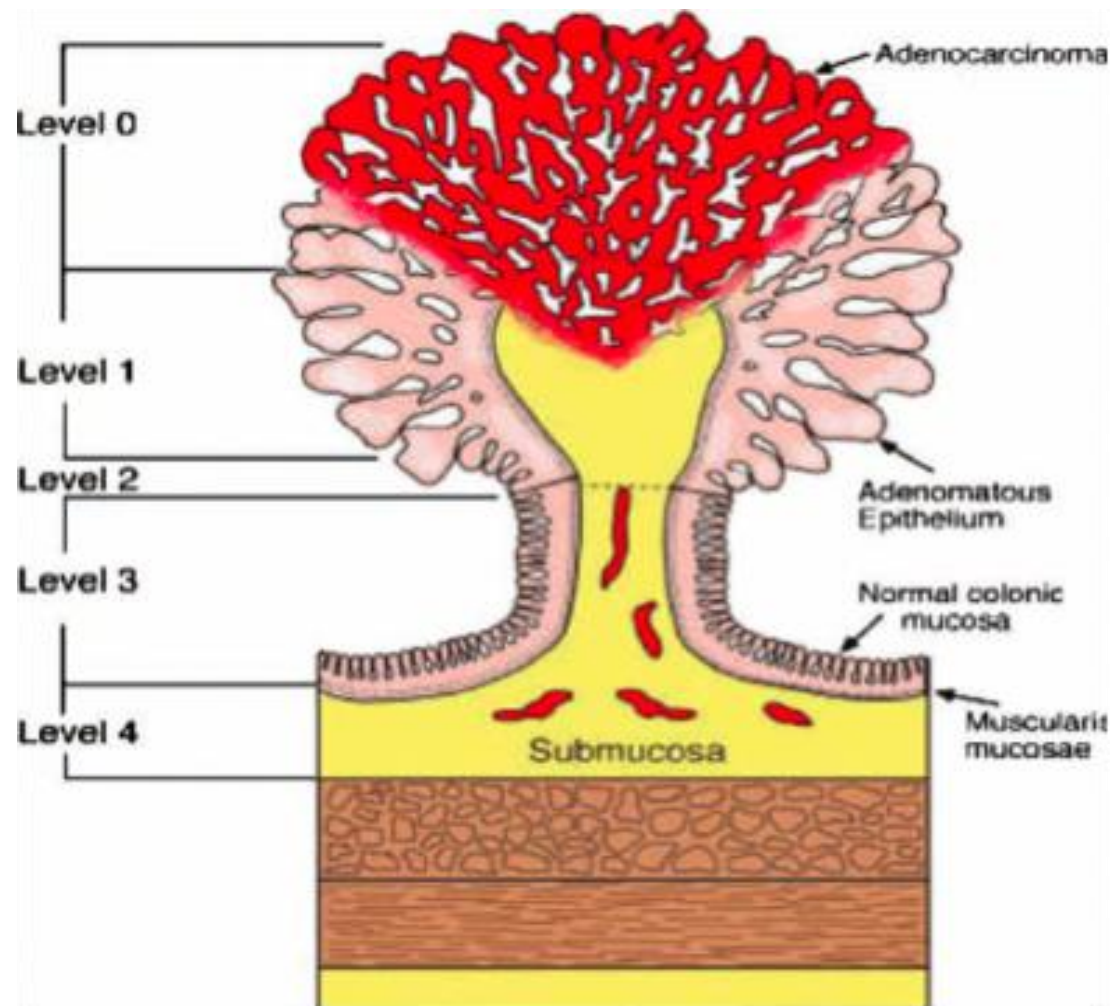
Alarmsümptomid

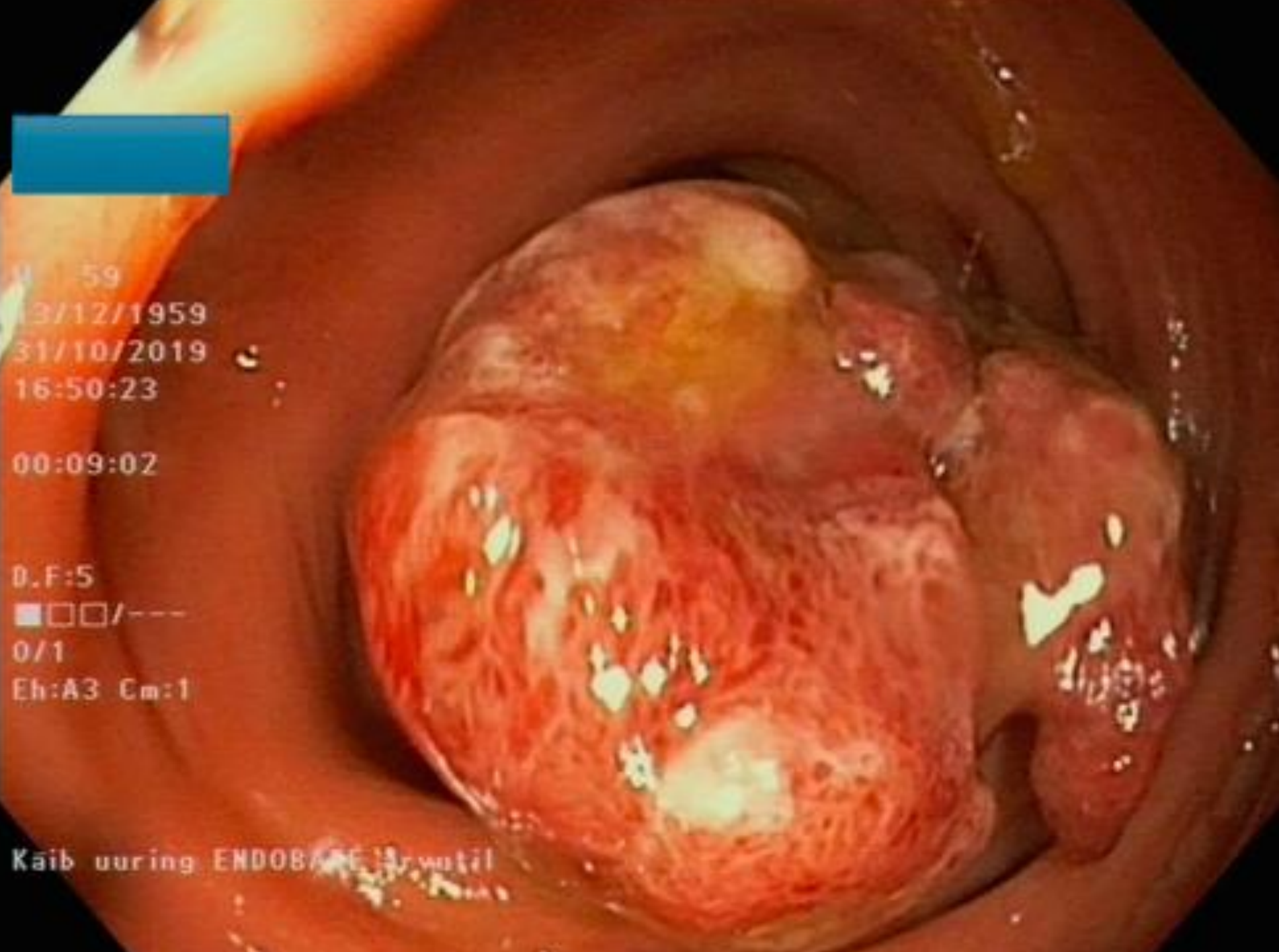
- Veritsus pärasoolest (ainult hemorroidid?)
- Muutused sooletegevuses (kõhukinnisus/kõhulahtisus)
- Laborianalüüsid (ebaselge põhjusega rauavaegusaneemia)
- Perekondlik anamnees
- Ebaselge põhjusega kaalulangus
 Diagnostiline koloskoopia?



Juhtum, 59 M

- töötab, kasvatab üksi last
- Kaebusteta, kaasuvaid haiguseid pole
- Nov 2019 autoga sõites märkas tänaval JV sõeluuringu reklaami
- Küsib ise perearstil infot
- Peitevere test pos
- Koloskoopia – sooles mitmed adenoomid, sigmasooles jalal 30 mm suurune adenoom, need eemaldet suunatud patoloogia teenistusse
- Histoloogia – adenokartsinoom polüübis Haggit1





59
13/12/1959
31/10/2019
16:50:23

00:09:02

D.F:5

■□□/---

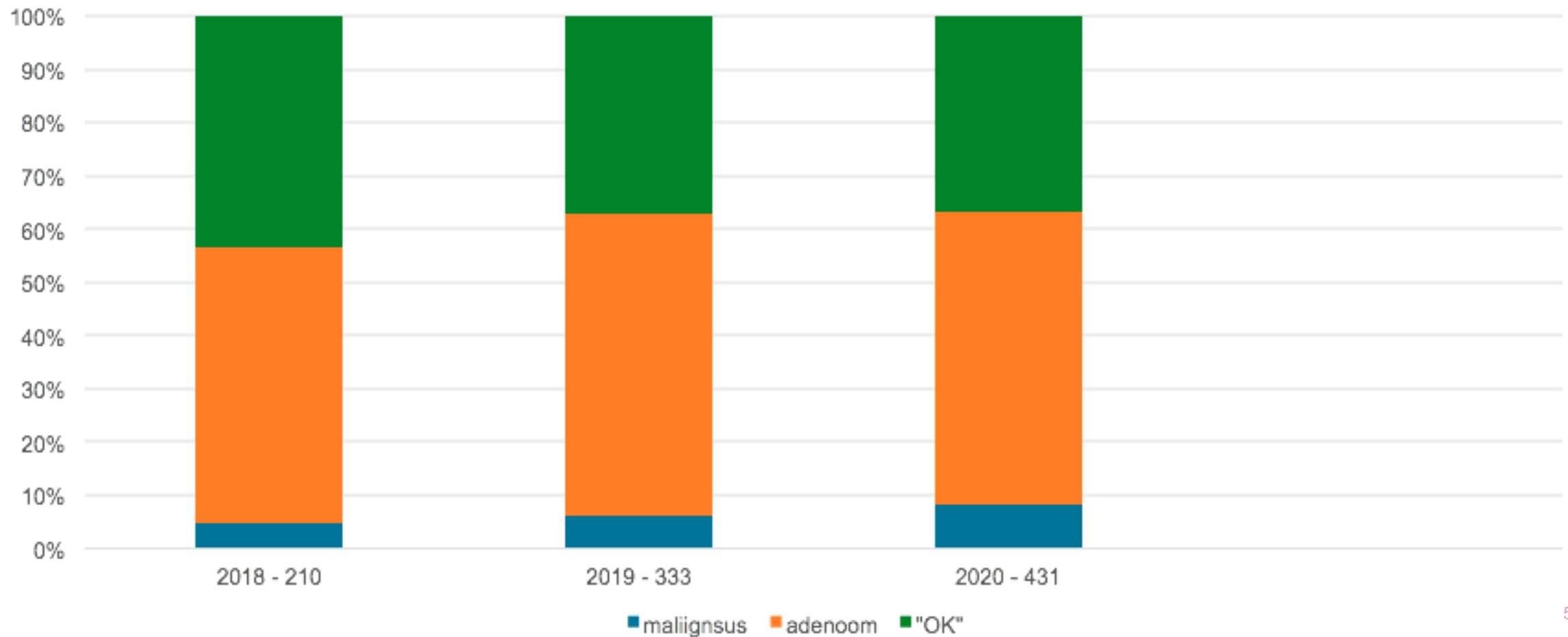
0/1

Eh:A3 Cm:1

Kāib uuring ENDOB/SE 13.10.2019

- CT normis
- Haggitt 1 adenokartsinoom endoskoopiliselt eemaldatud – paranenud – diagnoos ja endoskoopiline vähi eemaldamine – raviarve 482 eurot
- endoskoopiline ja CT järelkontrollid – OK
- Milline olnuks haiguse kulg, ravi maksumus, inimese kannatused kui patsient poleks Tervisekassa reklaami lugenud..??

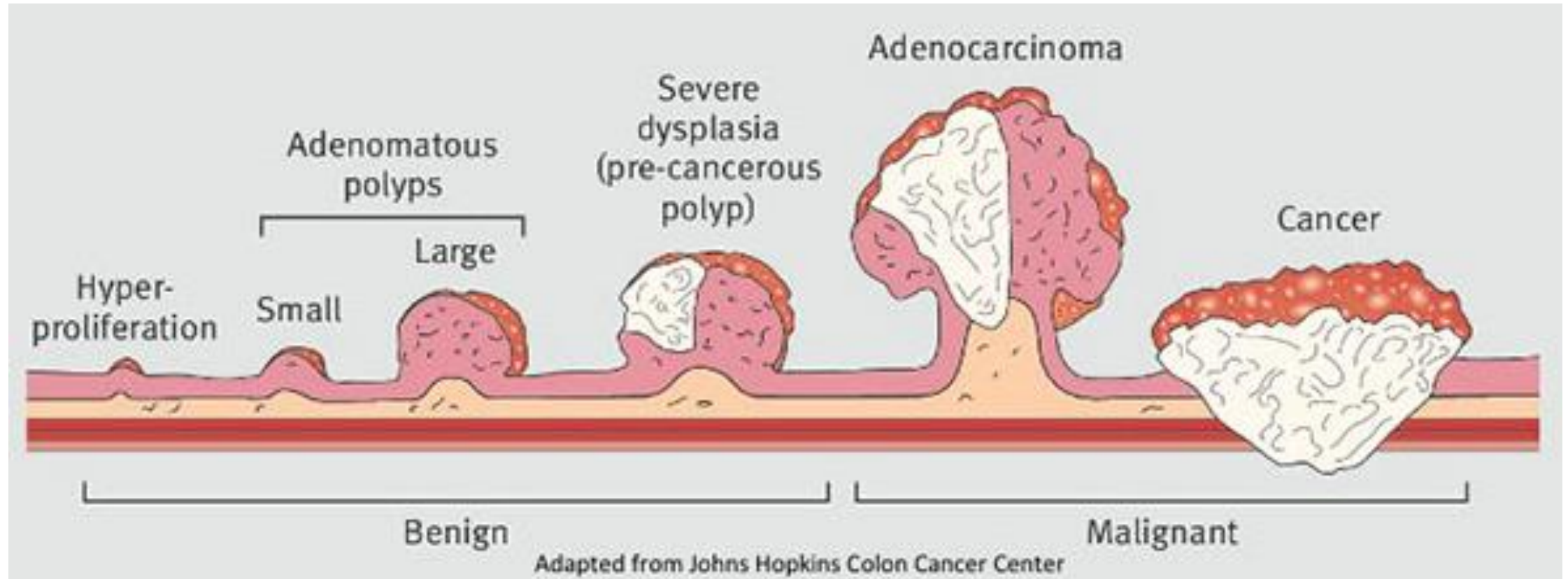
Vähkide, adenoomide osakaal ITK sõelkoloskoopia uuringutes 2018 - 2020

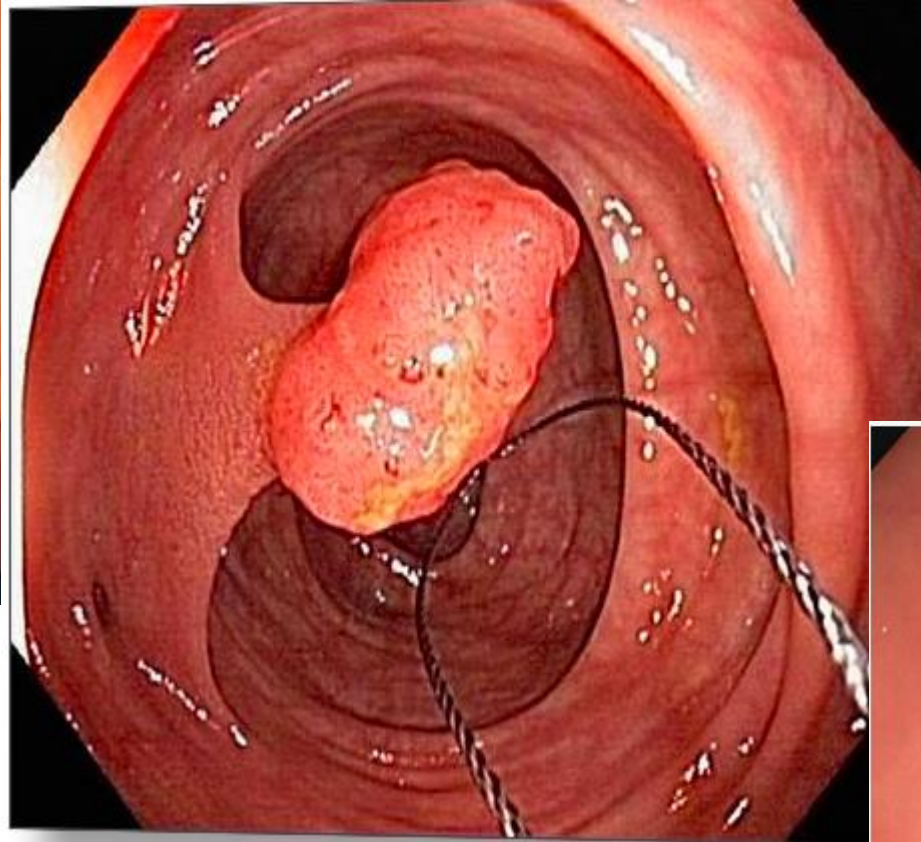
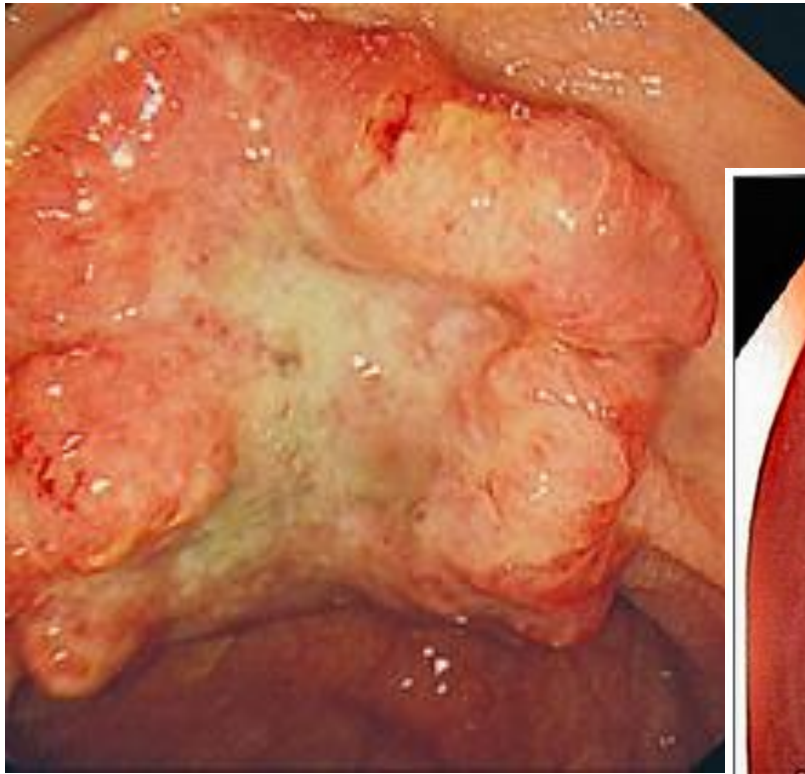


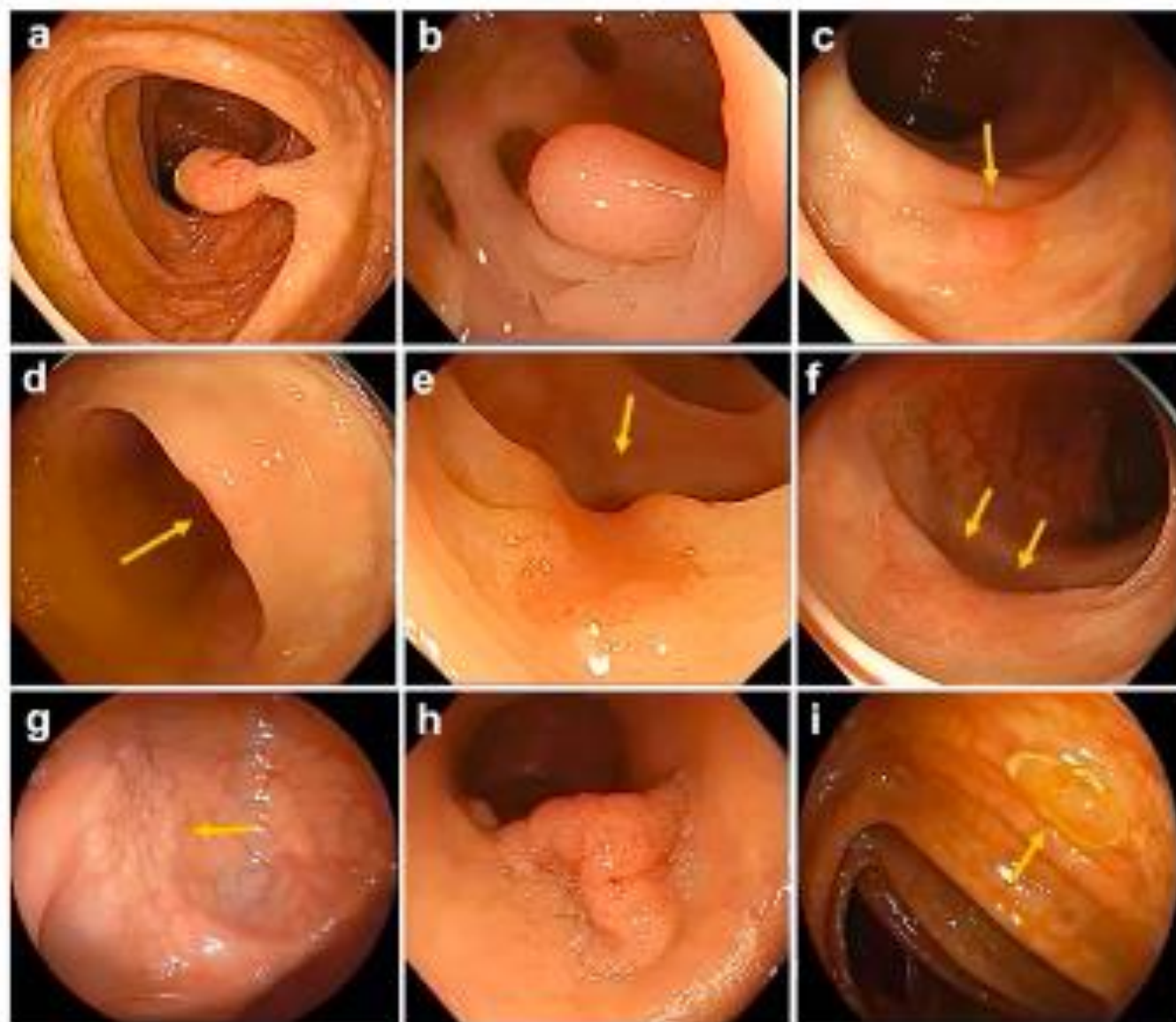
Jämesoolevähk tekib polüübist (polüüp on soole limaskestast väljaulatuv healoomuline jämesoole kasvaja näit: hüperplastiline polüüp)

Adenoomi üleminek soolevähiks võib kesta aastaid

Pikk tekkeaeg on hea võimalus jämesoolevähi varajaseks avastamiseks!







Jämesoolevähi sõeluuringu tähendus

- varajane avastamine - hea prognoosi tagamine
- vältida soolevähi teket/„sekundaarne vältimine“ läbi polüüpektoomia ehk polüübid eemaldamise

Jämesoolevähk on suureks ülemaailmseks terviseprobleemiks, asetudes vähisurma põhjustajana esimese kolme sagedasema vähitüübi hulka.

Diagnoositud vähkidest naistel teisel kohal (rinnavähi järel) ja meestel kolmandal kohal (eesnäärme- ja kopsuvähi järel). Meeste vähisurmade põhjuste hulgas teine (peale prostatavähki) ning naistel kolmas (rinna- ja kopsuvähi järel).

Ka Eestis on jämesoolevähi esinemissagedus aasta-aastalt kasvanud. Kui 2000. aastal haigestus jämesoolevähki 680 inimest, aastal 2023: 1036

European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline

https://www.esge.com/assets/downloads/pdfs/guidelines/2019_a_0959_0505.pdf

Guideline

Thieme

Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline – Update 2019



Authors

Cesare Hassan¹, James East², Franco Radaelli³, Cristiano Spada⁴, Robert Benamouzig⁵, Raf Bisschops⁶, Michael Bretthauer⁷, E. Dekker⁸, Mario Dinis-Ribeiro⁹, Monika Ferlitsch¹⁰, Lorenzo Fuccio¹¹, Halim Awadie¹², Ian Gralnek¹², Rodrigo Jover¹³, Michal F. Kaminski¹⁴, Maria Pellisé¹⁵, Konstantinos Triantafyllou¹⁶, Giuseppe Vanella¹⁷, Carolina Mangas-Sanjuan¹³, Leonardo Frazzoni¹¹, Jeanin E. Van Hooft⁸, Jean-Marc Dumonceau¹⁸

Institutions

- 1 Digestive Endoscopy, Nuovo Regina Margherita Hospital, Rome, Italy
- 2 Translational Gastroenterology Unit, John Radcliffe Hospital, University of Oxford, and Oxford NIHR Biomedical Research Centre, Oxford, United Kingdom
- 3 Valduce Hospital, Como, Italy
- 4 Digestive Endoscopy Unit, Fondazione Poliambulanza,

- d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer, (IDIBAPS), University of Barcelona, Barcelona, Spain
- 16 Hepatogastroenterology Unit, Second Department of Internal Medicine and Research Institute, Athens University, Athens Greece
- 17 Digestive Disease Unit, Sant'Andrea Hospital, Sapienza University of Rome, Italy
- 18 Cedyt Endoscopy Center, Buenos Aires, Argentina

Take-home message:

- Julgustage patsiente osalema sõeluuringutes, sh rinna- ja emakakaelavähi sõeluuringutele
- Suunake kõik vastava aastakäigu patsiendid sõeluuringusse
- Vähimalgi kahtlusel koloskoopiale ka nooremad patsiendid, eriti mehed
- Patsiendi ettevalmistamine ülioluline (ärevuse/hirmu vähendamine, kiudainevaene dieet 7 päeva enne koloskoopiat, lahtisti joomine)

Sõeluuringu registreerimine ja nõustamine Ida-Tallinna Keskhaiglas: 620 7077

Järelkuulajatele kui tekib küsimusi: jaanika.survo@itk.ee

Täname kuulamast!

Edukat soolevähieelset jahti!



Kasutatud allikad:

- Hassan, C., East, J., Radaelli, F., Spada, C., Benamouzig, R., Bisschops, R., Bretthauer, M., Dekker, E., Dinis-Ribeiro, M., Ferlitsch, M., Fuccio, L., Awadie, H., Gralnek, I., Jover, R., Kaminski, M.F., Pellisé, M., Triantafyllou, K., Vanella, G., Carolina Mangas-Sanjuan, C., Frazzoni, L., E. Van Hooft, J. & Dumonceau, J-M. (2019). Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline – Update 2019
- I, A-Rahim, Y. & Falchuk, M. (2021) Bowel preparation before colonoscopy in adults.
(https://www.uptodate.com/contents/bowel-preparation-before-colonoscopy-in-adults?search=bowel%20preparation%20before%20colonoscopy&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)
- Lee, L. & Saltzman, J. R (2022) Overview of colonoscopy in adults
(https://www.uptodate.com/contents/overview-of-colonoscopy-in-adults?search=colonoscopy%20&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1)