

## ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К ЛАБОРАТОРНЫМ ИССЛЕДОВАНИЯМ

Подготовка пациента к лабораторным исследованиям имеет большое значение для получения достоверных результатов анализов.

Взятие **крови** на биохимические и клинические исследования проводится с 8.00-10.00 ч. утра после 12 часового ночного голодания. Пациент перед сдачей крови не должен принимать пищу после ужина (19ч.), особенно для биохимических исследований крови.

Не рекомендуется перед исследованием:

1. В/м и в/в введение лекарственных препаратов
2. Прием трав и лекарств (если лекарства даются не пожизненным показанием)
3. Физиотерапевтические процедуры, УЗИ, ЭКГ.
4. Рентген и флюорографическое обследование.
5. Физическая нагрузка пациента, стрессовые ситуации.
6. Запрещается курение и прием алкоголя в течение 12ч.

Забор крови на железо, ОЖСС, трансферрин.

За неделю до сдачи крови отменяются все препараты, содержащие железо и аскорбиновую кислоту.

Забор крови на мочевую кислоту

Пациент за 3 дня до исследования крови не должен принимать: кофеин, теобромин, салицилаты, витамин С и мясные продукты.

### ***Инструкция по подготовке пациента для исследования общего анализа мочи***

Подготовка пациента:

Мочу собирают утром натощак, сразу после сна. Перед сбором мочи проводят тщательный туалет половых органов. Собирают среднюю порцию утренней мочи в чистый пластиковый контейнер при свободном мочеиспускании.

### ***Инструкция по подготовке пациента для исследования суточного количества мочи на глюкозу***

Подготовка пациента:

На фоне обычной диеты (без сухоядения, усиленной водной нагрузки). Необходима отмена мочегонных средств. Сбор мочи: В 8 часов утра пациент мочится в унитаз. Далее до 8 часов утра следующего дня всю мочу пациент собирает в контейнер (банку) емкостью 2-3 литра. Вся моча перемешивается, отливается в одноразовый контейнер и доставляется в лабораторию.

### ***Инструкция по подготовке пациента и сбору мочи для проведения пробы по Нечипоренко***

Подготовка пациента:

Собирают на исследование утреннюю порцию мочи в середине мочеиспускания в количестве не менее 15-20 мл, после тщательного туалета наружных половых органов.

***Инструкция по подготовке пациента и сбору мочи для проведения пробы по Зимницкому***

Подготовка пациента:

Желательно чтобы количество жидкости, выпитой во время исследования, не превышало 1-1,5 литра. Обязательно учитывается количество выпитой жидкости за сутки жидкости.

Сбор мочи:

- Собирают за сутки (24ч.) - 8 порций мочи.
- В 6 часов утра пациент опорожняет мочевой пузырь (эта порция выливается). Затем через каждые 3 часа мочу собирают в отдельную емкость. Последняя порция собирается в 6 часов утра следующего дня.
- 1-я порция мочи с 6ч. до 9ч; 2-я с 9ч до 12ч.; 3-я с 12ч-15ч; 4-я с 15ч.-18ч; 5-я с 18ч-21ч.; 6-я с 21ч.-24ч.; 7-я с 24ч.-3ч.); 8-я с3ч. -6ч.. –

***Инструкция по подготовке пациента и сбора мокроты для исследования***

Подготовка пациента:

- Собирается утром до приема пищи
- Гигиена полости рта (тщательно прополоскать ротовую полость и почистить зубы.)
- Собирается путем откашливания в одноразовый пластиковый контейнер.

***Инструкция по подготовке пациента и сбора кала для исследования***

Подготовка пациента:

Пациент находится на обычном водно-пищевом режиме.

- В течение 2 дней перед исследованием, не проводить очистительных клизм.
- Накануне исследования не вводить свечи, не употреблять внутрь касторовое (вазелиновое) масло
- За 2 суток до исследования отменить препараты, влияющие на перистальтику кишечника и окраску кала (слабительные, бария сульфат, препараты висмута, железа, активированный уголь)

Сбор материала:

Собирать кал лучше утренний.

- Непосредственно после дефекации взять из нескольких мест (исключая твёрдые участки и примесь мочи) кал, поместить в контейнер, закрыть крышечкой и в тёплом виде доставить в лабораторию.
- Если кал собран накануне, хранить его следует в прохладном месте не более 8 часов

## **ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К ГАСТРОСКОПИИ**

1. За два дня до гастроскопии желудка следует отказаться от употребления спиртных напитков, острой и жирной пищи, шоколада, семечек и орехов. Это особенно важно, если существует вероятность язвенной болезни желудка.
2. В день проведения гастроскопии нельзя есть и пить. В крайнем случае, можно выпить немного воды не позже, чем за 3 часа до процедуры.
3. Нельзя есть позже 18 часов вечера предыдущего дня, однако до этого времени можно поужинать.
4. Ужин должен быть нежирным (без мяса, рыбы, сыра, майонеза) и не содержать продукты, в которых много клетчатки (цельнозерновой хлеб, капуста, редис, бобовые). Можно есть пюре, гречневую и овсяную кашу, творог, паровые куриные котлеты, суп, компот.
5. Не курите перед гастроскопией, это может привести к выработке желудочного сока и усложнить проведение исследования.
6. В день проведения процедуры не следует принимать таблетки или лекарства в капсулах. Прием аспирина, варфарина и других средств, разжижающих кровь, необходимо прекратить за 10 дней до гастроскопии, т.к. они могут привести к кровотечению.
7. Сообщите врачу, если вы склонны к аллергиям, особенно на обезболивающие препараты. Также следует сказать о наличии других заболеваний (сердечная недостаточность, инфаркт миокарда, аневризма аорты, сахарный диабет, эпилепсия, предыдущие хирургические вмешательства) и возможной беременности. Возможно, нужно будет сдать анализ крови на свертываемость.
8. На [гастроскопическое исследование](#) следует взять результаты предыдущих манипуляций, если они проводились, а так же рентгеновские снимки, данные анализов и прочие материалы ранее выполненных диагностических исследований желудка и двенадцатиперстной кишки.
9. Необходимо захватить с собой влажные салфетки или полотенце, чтобы привести себя в порядок после выполнения манипуляции.
10. Если больной пользуется зубными протезами, их нужно снять, чтобы не повредить оборудование и не причинить вреда себе в случае их смещения.

## **ПОКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ ГАСТРОСКОПИИ**

Данный метод исследования необходим при проведении дифференциальной диагностики различных болезней желудка, такие как хронический гастрит, новообразования в желудке, полипы, язва, исследование причин возникновения желудочного кровотечения, подтверждение или же исключение злокачественной опухоли желудка.



Гастроскопию выполняют в случае наличия симптомов отклонений в пищеварительном органе, рентгенологических признаков заболеваний органов брюшной полости. Данная процедура помогает узнать необходимую информацию о состоянии слизистой желудка.

*Также гастроскопию назначают в следующих случаях:*

- при болевых ощущениях, возникающие в подложечной области, которые связаны с употреблением пищи, когда натощак или спустя несколько минут после приема пищи в области желудочного тракта появляются боли;
- когда часто появляется изжога;
- при возникновении рвоты, в которой имеется примесь крови;
- частой отрыжки, имеющей кислый привкус;
- когда часто наблюдается тошнота и рвота пищей, употребленной накануне;
- появления регулярного чувства тяжести и распираания, появляющиеся в желудке после приема пищи.

## **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ВЫПОЛНЕНИЮ ГАСТРОСКОПИИ**

Противопоказания к проведению гастроскопии predeterminedenны порядком выполнения диагностирования. Так, в случае экстренной гастроскопии, к примеру, при сильном кровотечении, данная процедура может проводиться даже у пациента, страдающего таким, заболеванием, как острый инфаркт миокарда.

При проведении планового исследования к противопоказаниям относятся:

- выраженная дыхательная недостаточность;
- гипертонический криз;
- нарушения ритма сердца;
- инфаркт миокарда, сердечно-сосудистая недостаточность;
- инсульт или так называемое острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК);
- период реабилитации после перенесенного ранее инфаркта миокарда тяжелой формы или инсульта;
- гипертонический криз;

- серьезные формы психического нарушения;
- аневризма аорты, сердца или каротидных синусов;
- тяжелые формы психического нарушения.

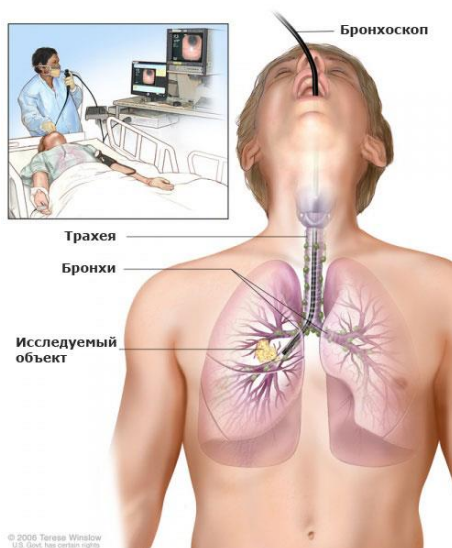
В случае если такие противопоказания есть, то перед проведением данного исследования для оценки его целесообразности и вероятности появления негативных последствий следует обязательно проконсультироваться с доктором соответствующего направления.

## ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К БРОНХОСКОПИИ

1. Перед бронхоскопией необходимо пройти ряд диагностических исследований:
  - рентгенография или флюорография органов грудной клетки;
  - электрокардиограмма (не позднее, чем за один день до исследования);
  - спирография (не позднее, чем за три дня до исследования);
  - клинический анализ крови (не позднее, чем за три дня до исследования);
  - в случае планирования биопсии: группа крови, резус- фактор; время свертывания, длительность кровотечения (не позднее, чем за три дня до исследования);
2. Накануне вечером можно принять легкие седативные средства (валериана, пустырник и т.д.). Если необходимо, то врач может назначить легкие успокоительные средства и в день процедуры;
3. Бронхоскопия проводится строго на голодный желудок. Прием пищи должен быть не меньше, чем за 8 часов до процедуры. Нельзя пить воду в день исследования (можно полоскать рот).
4. В день исследования запрещается курение (фактор, повышающий риск осложнений);
5. Непосредственно перед манипуляцией рекомендуется опорожнить мочевой пузырь.
6. Больные бронхиальной астмой, пользующиеся ингаляторами, не должны прекращать плановую ингаляционную терапию. Они должны иметь при себе ингалятор, непосредственно перед бронхоскопией пациенты могут сделать ингаляцию препарата.

## ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ БРОНХОСКОПИИ

Трахеобронхоскопия (полное название процедуры) – современный лечебно-диагностический метод визуализации внутренних поверхностей трахеи и бронхов. Решение о проведении бронхоскопии принимает врач-пульмонолог. Он же определяет объем и частоту обследования, учитывая предварительный диагноз и возраст пациента.



### **Бронхоскопию назначают в следующих случаях:**

- Затемнения (диссеминированные очаги) на рентгеновских снимках;
- Подозрение на онкологию;
- Подозрение на присутствие инородного тела;
- Хроническая одышка, не связанная с заболеваниями сердечно-сосудистой системы или бронхиальной астмой;

- Кровохарканье;
- Абсцессы или кисты в легких;
- Длительные рецидивирующие пневмонии;
- Затяжные воспалительные процессы в бронхах;
- [Бронхиальная астма](#) (для определения причины);
- Аномальное расширение или сужение просвета бронхов;
- Контроль состояния органов верхних и нижних дыхательных путей до и после оперативного лечения.

#### **Манипуляции, которые можно дополнительно выполнить во время процедуры:**

- отбор патологического содержимого для определения чувствительности к антибиотикам;
- биопсия – забор биоматериала на гистологический анализ;
- удаление инородных тел;
- промывание бронхов от патологического содержимого (мокроты, крови);
- прицельное введение лекарственных средств (непосредственно в область воспаления);
- устранение абсцессов (очагов с гнойным содержимым) путем дренирования (отсасывания жидкости) и последующим введением в воспаленную полость антибактериальных препаратов;
- определение источника кровотечения и его остановка.

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ**

Существует также ряд противопоказаний к этой процедуре, **абсолютными** из которых являются:

- стеноз гортани и трахеи 2 и 3 степени;
- дыхательная недостаточность 3 степени;
- обострение бронхиальной астмы.

Эти три состояния сопряжены с риском повреждения бронхов при введении эндоскопа.

- [Аневризма аорты](#) - нервное перенапряжение больного и манипуляции с эндоскопом могут спровоцировать разрыв аневризмы.
- [Инфаркт](#) и инсульт со сроком давности меньше 6 месяцев;
- Нарушения свертываемости крови;
- Психические заболевания (шизофрения, психоз и др.). Стресс и острая нехватка кислорода во время процедуры могут значительно ухудшить состояние пациента, вызвав очередной приступ заболевания.
- Индивидуальная непереносимость обезболивающих препаратов. Реакция на них может спровоцировать аллергию в любой степени ее проявления, вплоть до самой тяжелой – [анафилактического шока](#) и удушья.

Из **относительных** противопоказаний – состояний, при которых желательно перенести процедуру на более поздний срок, являются:

- острое течение инфекционных заболеваний;
- менструальное кровотечение (из-за пониженной свертываемости крови в этот период);
- астматический приступ;
- 2-3 триместр беременности.

Однако в случаях для реанимации (экстренных) бронхоскопия проводится независимо от наличия противопоказаний.

## ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ

Для проведения магнитно-резонансного исследования с собой необходимо иметь медицинскую документацию, в том числе и выписки из историй болезни, направление от врача клинициста с предварительным диагнозом, с вопросами к врачу диагносту и описанием клинического состояния. Необходимо иметь данные проведенных ранее исследований – рентгенологических (рентген и КТ), ультразвуковых, лабораторных, а также данные ранее проведенных МРТ-исследований для оценки динамики (и снимки, и протоколы описаний). Всю документацию необходимо предоставить врачу до исследования с целью оптимального планирования хода исследования.

**Предупредить медицинского работника**, проводящего исследование, об имевшихся ранее операциях и, в первую очередь, на голове, глазах, сердце и сосудах (искусственные водители ритма, клапаны), костях и суставах и особенно с применением металлопластики, о наличии слуховых аппаратов и автоматических лекарственных помпах.

**Перед исследованием** необходимо снять с себя все украшения и металлические предметы со всего тела. Снять механические устройства (часы) и вынуть из карманов все предметы, в особенности металлические, а также электронные устройства (телефоны, плееры, флэшки, магнитные карты). Вынуть съемные зубные протезы.

**Подготовка:** в большинстве случаев для выполнения магнитно-резонансной томографии особой подготовки не требуется.

Для МРТ-исследования **малого таза у женщин** необходимо: за 1-2 дня исключить из рациона грубую, способствующую газообразованию, пищу (клетчатку, газированные напитки, хлеб в больших объемах, особенно черный, кисломолочные продукты). За 1,5-2 часа до исследования освободить кишечник и мочевого пузырь. За 1-1,5 часа до исследования принять 2 таблетки «Но-Шпа» для снижения мышечных сокращений матки и перистальтики кишечника. Для уменьшения перистальтики также рекомендуется не употреблять пищу за 6-8 часов до исследования (натошак). Исследование оптимально проводить в начальную фазу менструального цикла (5-12 день), но при необходимости возможно проведение исследование в конечную фазу. В дни менструации исследование не проводится. Дату 1-го дня начала последней менструации необходимо сообщить медработнику, проводящему исследование.

Для МРТ-исследования **малого таза у мужчин** необходим частично наполненный мочевого пузырь (1-1,5 часа после мочеиспускания), освобожденная прямая кишка и максимально сниженная перистальтика кишечника с уменьшением газообразования в нем (исследование натошак – 6-8 часов после последнего приема пищи).

За 1-2 дня исключить из рациона грубую пищу (клетчатку, хлеб в больших объемах, особенно черный, а так же кисломолочные продукты и газированные напитки). За 1-1,5 часа до исследования принять 2 таблетки «Но-Шпа».



## **ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К УЛЬТРАЗВУКОВОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ**

1. Исследование органов брюшной полости (печень, желчный пузырь, поджелудочная железа) проводится натощак (желательно с утра после ночного голодания или спустя 6 часов после последнего приема пищи).

За 3 дня непосредственно до самого исследования должны быть исключены из меню продукты, которые могут вызвать газообразование (сырые фрукты и овощи, черный хлеб, молоко, газированная вода, маринады и домашние консервы и др.). Если имеется склонность к так называемому «вздутию живота», то желателен прием препаратов, уменьшающих газообразование (ферментные препараты по 1 таб. 3 раза в день, угольные таблетки по 3 таб. 3 раза в день или эспумизан).

Недопустимо проведение УЗИ после проведения гастроскопии или колоноскопии.

2. Исследование органов малого таза (гинекология, мочевого пузыря, предстательная железа, беременность на ранних сроках) проводится при наполненном мочевом пузыре (приём жидкости перед исследованием в количестве не менее 1 литра).

3. Исследование сердца, сосудов, почек, селезёнки, щитовидной и молочных желез, плевральных полостей, плода (во 2-3-м триместрах беременности) проводится без предварительной подготовки.

## ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К СПИРОГРАФИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ

1. Исследование проводится в первую половину дня, натощак или через 1 час после легкого приема пищи, либо через 2 часа после обильного приема пищи.
2. Отказаться от курения не менее чем за 1,5-2 часа до начала исследования, исключить прием алкоголя в пределах 4 часов до исследования, физическую нагрузку в пределах 30 минут до исследования.
3. Одежда пациента не должна сдавливать грудную клетку и стеснять движений.
4. Амбулаторным больным показан предварительный отдых 20 мин. В зимнее время года больным, страдающим холодовой гиперреактивностью дыхательных путей, проведение спирометрического исследования показано не ранее, чем через 1,5–2 часа после пребывания на свежем воздухе.
5. С целью получения истинных значений вентиляционной функции легких рекомендуется отменить перед проводимым исследованием следующие препараты: сальбутамол, вентолин, беротек, атровент – за 6-8 часов до предполагаемого исследования. Оксис, беродуал – за 10-12 часов. Комбинированные препараты: серетид, симбикорт, тевакомб – за 10-12 часов. Эреспал, сингулар, синглон, монтелукаст, литизен, эриус, кларитин – за 24 часа. Назальные капли, содержащие сосудосуживающие вещества (нафтизин, галазолин и т.д.) – за 2-4 часа до исследования.