

О правилах подготовки к диагностическим исследованиям

1. Правила подготовки пациента к компьютерному томографическому (КТ) исследованию органов брюшной полости, забрюшинного пространства, малого таза:

накануне вечером и утром в день исследования проводится очистительная клизма; в день исследования: приготовить раствор (15 мл водорастворимого контрастного вещества растворить в 2-х литрах воды) немедленно выпить в течение 2-х часов до начала исследования, оставив примерно 200 мл, которые необходимо выпить непосредственно (за 1 минуту) до укладывания на стол КТ; в случае наличия назогастрального или назоинтестинального зондов контрастный раствор вводится по зонду примерно за 1 час до исследования и 150-200 мл непосредственно перед началом исследования.

2. Современный способ подготовки кишечника к исследованиям. Подготовка к колоноскопии.

Адекватная местная подготовка пациента к колоноскопии – одно из условий, которое обеспечивает высокую диагностическую информативность метода и его безопасность. Местная подготовка направлена на эвакуацию содержимого толстой кишки. Для ее проведения используют различные способы удаления фекалий из просвета кишки в сочетании с отмыванием слизистой оболочки от имеющихся наложений. В настоящее время с этой применяют:

1. стандартный (традиционный) способ подготовки толстой кишки
2. лаваж кишечника.

Схема подготовки к диагностической и лечебной колоноскопии (традиционная):

I. накануне исследования:

1. бесшлаковая диета в течение 2-3 дней;
2. последний прием жидкостей в 13-14 часов накануне исследования;
3. через 2 часа после последнего приема жидкостей, т.е. в 15-16 часов, прием 30-45 мл (не более 70 мл) касторового масла (другие масла, например вазелиновое, не принимать!);
4. вечером, в 19 и 20 часов, необходимо сделать очистительные клизмы по 1,5-2,0 литра каждая (не ужинать!);

II. в день исследования: утром необходимо сделать еще 2 очистительные клизмы, по 1,5-2,0 литра каждая, с интервалом в 1 час (Последняя клизма ставится не позднее, чем за 2 часа до момента осмотра!).

Лаваж кишечника – метод общего промывания желудочно-кишечного тракта, при котором используется большой объем водных растворов различного состава. В настоящее время используют:

1. раствор на основе лактулозы («Дюфалак»);
2. раствор на основе полиэтиленгликоля («Фортранс», «Лавакол», «Эндофальк»);
3. раствор на основе фосфата натрия («Флит Фосфо-сода»).

Схема подготовки к диагностической и лечебной колоноскопии:

1. накануне исследования бесшлаковая диета в течение 2-3 дней;
2. прием раствора согласно инструкции в препарату.

Бесшлаковая диета, как элемент подготовки, как правило, включает в себя прием легкоусваиваемой, рафинированной пищи, почти не содержащей неперевариваемых веществ, в течение двух-трех дней перед исследованием и прием прозрачный жидкостей накануне исследования.

3. Анализ крови

Рекомендуется сдавать утром, в период с 8:00 до 12:00 часов, натощак (не менее 8 часов и не более 14 часов голода, питье – вода, в обычном режиме). Ужин накануне должен быть лёгким и ранним, а весь предыдущий день (в идеале, даже 2–3) стоит до исследования воздерживаться от жирной пищи.

За 24 часа исключается любой алкоголь, тепловые процедуры (баня и сауна) и физические нагрузки (спортзал и работу даче лучше перенести).

Не курить минимально в течение 1 часа до исследования.

Если Вы принимаете какие-то лекарственные препараты, следует проконсультироваться с врачом по поводу целесообразности проведения исследования на фоне приёма препаратов или возможности отмены приёма препаратов перед исследованием, длительность отмены определяется периодом выведения препарата из крови.

После прихода в больницу рекомендуется отдохнуть (лучше – посидеть) 10–20 минут перед взятием проб крови.

Пищевой режим, специальные требования: строго натощак, после 12–14 часового голодания, следует сдавать кровь для определения параметров липидного профиля (холестерол, ЛПВП, ЛПНП, триглицериды, липопротеин).

Глюкозотолерантный тест выполняется утром натощак после не менее 12-ти, но не более 16-ти часов голодания.

При сдачи крови на гемостазиограмму: за 30 минут до исследования выпить 1–2 стакана воды

4. Анализ мочи

Общеклинический анализ мочи:

Собирается только утренняя моча, взятая в середине мочеиспускания; -утренняя порция мочи: сбор производится сразу после подъема с постели, до приема утреннего кофе или чая; — предыдущее мочеиспускание было не позже, чем в 2 часа ночи; — перед сбором анализа мочи проводится тщательный туалет наружных половых органов; — в специальный контейнер с крышкой собирают 10 мл мочи, снабжают направлением, собранную мочу сразу направляют в лабораторию; — хранение мочи в холодильнике допускается при t 2-4 C, но не более 1,5 часов; -женщинам нельзя сдавать мочу во время менструации.

Сбор суточной мочи:

1. Пациент собирает мочу в течение 24 часов при обычном питьевом режиме (около 1,5 л в сутки); — утром в 6-8 часов он освобождает мочевого пузыря и выливает эту порцию, затем в течение суток собирает всю мочу в чистый широкогорлый сосуд из темного стекла с крышкой емкостью не менее 2 л; — последняя порция берется в то же время, когда накануне был начат сбор, отмечается время начала и конца сбора; — емкость хранится в прохладном месте (лучше в холодильнике на нижней полке), заморозка не допускается; — по окончании сбора мочи измеряется её объем, мочу

тщательно взбалтывают и отливают 50-100 мл в специальный контейнер, в котором она будет доставлена в лабораторию; — обязательно указывают объем суточной мочи.

Сбор мочи для исследования по Нечипоренко

(выявление скрытого воспалительного процесса)

Утром натощак собирают 10 мл утренней мочи, взятой в середине мочеиспускания в специальный лабораторный контейнер.

Сбор мочи для микробиологического исследования (посев мочи)

Утренняя моча собирается в стерильный лабораторный контейнер с крышкой; — первые 15 мл мочи для анализа не используются, берутся последующие 5- 10 мл; — собранная моча доставляется в лабораторию в течение 1,5 — 2 часов после сбора; — допускается хранение мочи в холодильнике, но не более 3-4 часов; — сбор мочи проводится до начала медикаментозного лечения; — если нужно оценить эффект проведенной терапии, то посев мочи производится по окончании курса лечения.