

Утверждаю:
Главный врач КГБУЗ «КМКБ № 7»
Д.Ю. Лопатин



2022

Подготовка к исследованием

Подготовка для проведения УЗИ

Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию (УЗИ) имеет большое значение, поскольку может сказаться на качестве получаемого изображения и, в конечном счете, результатах обследования. УЗИ — методика, которая применяется для исследования различных органов или систем организма — как брюшной полости, так и малого таза, сосудов и др. Но чаще всего это именно органы брюшной полости.

Подготовка к УЗИ органов брюшной полости (печени, желчного пузыря, поджелудочной железы и селезенки) и почек: За 2-3 дня до обследования рекомендуется перейти на бесшлаковую диету, исключить из рациона продукты, усиливающие газообразование в кишечнике (сырые овощи, богатые растительной клетчаткой, цельное молоко, черный хлеб, бобовые, газированные напитки, а также высококалорийные кондитерские изделия — пирожные, торты). Пациентам, имеющим проблемы с желудочно-кишечным трактом (запоры) целесообразно в течение этого промежутка времени принимать ферментные препараты и энтеросорбенты (например, фестал, мезим-форте, активированный уголь или эспумизан по 1 таблетке 3 раза в день), которые помогут уменьшить проявления метеоризма; УЗИ органов брюшной полости необходимо проводить натощак, если исследование невозможно провести утром, допускается легкий завтрак.

ВАЖНО!!! Если Вы принимаете лекарственные средства, предупредите об этом врача УЗИ. Нельзя проводить исследование после фиброгастро- и колоноскопии, а также рентгенологических исследований органов ЖКТ.

Подготовка к УЗИ мочевого пузыря у женщин: Исследование проводится при полном мочевом пузыре, поэтому необходимо не мочиться до исследования в течение 3-4 часов и выпить 1 л негазированной жидкости за 1 час до процедуры.

Подготовка к УЗИ мочевого пузыря и простаты у мужчин: Исследование проводится при полном мочевом пузыре, поэтому необходимо не мочиться до исследования в течение 3-4 часов и выпить 1 л негазированной жидкости за 1 час до процедуры. Подготовка к обследованию

Несмотря на небольшую инвазивность ФГДС, подготовка пациента к процедуре все же необходима. Врач психологически помогает больному настроится на манипуляцию и объясняет, что можно, а что нельзя делать накануне обследования.

Подготовка к фиброгастроскопии

ФГС проводится строго натощак

Подготовка к ФГДС начинается за три дня до даты ее проведения с целью исключения всей жирной, копченой, газированной пищи, а также продуктов, способствующих повышению уровня кислотности.

- Последний прием пищи должен быть за двенадцать часов до проведения диагностики. При этом в меню должны входить только легкоусвояемые продукты. Это может быть каша, отварное куриное мясо.

- Если пациент курит, то минимум за три часа до процедуры он должен отказаться от сигарет.

- Перед процедурой лучше не принимать никаких медикаментов. Это необходимо на случай, если придется применять какие-то лекарства во время выполнения ФГДС. Кроме того, в желудке не должно оставаться никаких красящих веществ.

- Также алгоритм подготовки предусматривает сбор анамнеза врачом. Важной для врача информацией будет сообщение о том, на какие медицинские препараты имеется аллергия, какие хронические и острые патологии имеются.

На процедуру больной должен принести с собой пеленку, которая будет подстилаться, платок, карту больного. Если диагностику делали раньше, то ее результаты также необходимо предоставить врачу. На ноги пациент должен надеть бахилы или обуть сменную обувь.

Если прийти на процедуру неподготовленным, то результаты будут малоинформативными и врач может назначить ее еще раз, а это не очень приятно.

Проведение диагностики

Врач постепенно вводит фиброгастроскоп

Процедура не очень приятная. Во время ее проведения пациенты испытывают дискомфорт, легкую болезненность, в начале ввода зонда срабатывают рвотные рефлексы. Чтобы максимально исключить все неприятные ощущения, пациентам зев обрабатывается анестетиком, чаще всего с лидокаином, но при наличии аллергии, могут быть проведены другие виды обезболивания.

- Процедура проводится лежа на боку. Сначала больной ложится на спину, затем врач говорит на какой бок необходимо повернуться (на левый).

- Больной зажимает мундштук зубами, через него будут вводить зонд.

- Во время введения, периодически врач будет предупреждать о необходимости делать глоток. В эти моменты он будет продвигать устройство внутрь органов.

- Чтобы во время продвижения снизить рвотный рефлекс, необходимо дышать спокойно, глубоко.

- Во время продвижения зонда, врач будет осматривать состояние пищевода, затем желудка, а после осмотрит двенадцатиперстную кишку. При необходимости во время ФГС или ФГДС будут сделаны фотоснимки или же будет вестись видеосъемка патологических участков.

Если вовремя диагностики врач может увидеть кровоточащие участки, он выполнит процедуры по остановке кровотечения. Если на экране отобразится подозрительный участок с полипом или же обнаружится новообразование, то доктор сразу же возьмет ткани на биопсию, а полипы удалит. По показаниям при помощи ФГДС может быть введено лекарственное средство непосредственно в патологический очаг.

В норме диагностика длится не более десяти минут. Если понадобится провести какие-либо лечебные или дополнительные диагностические процедуры, то время проведения манипуляции увеличивается и может длиться около получаса. После завершения процедуры больные ощущают дискомфорт в ротовой полости. В течение суток это чувство проходит.

Подготовка пациента к ректороманоскопии и колоноскопии

Подготовка пациента к ректороманоскопии.

Целью исследования является осмотр слизистой оболочки прямой и сигмовидной кишки для выявления воспаления, изъязвлений, новообразований. Целями подготовки к ректороманоскопии являются предупреждение газообразования и опорожнение кишечника.

Показания. Заболевания прямой и сигмовидной кишки.

Противопоказания. Тяжелое общее состояние пациента; наличие острых воспалительных и нагноительных процессов в области заднего прохода; рубцовые сужения прямой кишки.

Алгоритм подготовки пациента к ректороманоскопии:

1. Пациента предупреждают, что исследование проводится натощак.
2. За 2 ч до исследования пациенту ставят очистительную клизму. При запорах клизму ставят и накануне вечером.
3. Непосредственно перед исследованием пациенту рекомендуется опорожнить мочевой пузырь.
4. Врач вводит ректоскоп и осматривает слизистую оболочку прямой кишки.
5. Если пациенту во время осмотра проведена биопсия, то в течение суток необходимо вести наблюдение за его состоянием и самочувствием, так как есть опасность кишечного кровотечения.

Подготовка пациента к колоноскопии

Целью исследования является осмотр слизистой толстого кишечника с помощью гибкой оптики для выявления воспалительных процессов, опухолей, полипов, кровотечения. Целями подготовки к колоноскопии являются предупреждение газообразования, опорожнение кишечника.

Показания. Заболевания толстого кишечника.

Противопоказания. Инфаркт миокарда; острый тромбоз мозговых сосудов; коматозное состояние; перитонит; гемофилия.

Алгоритм подготовки пациента к колоноскопии:

1. Пациенту рекомендуют бесплаковую диету за 3 - 5 сут до исследования.
2. За 2 сут до исследования пациенту дают масляное слабительное (30 - 50 мл касторового масла).
3. Накануне исследования, если позволяет состояние пациента, отменяют ужин.
4. Накануне вечером с интервалом 1,0-1,5 ч пациенту ставят очистительные клизмы.
5. Утром за 2 ч до исследования пациенту ставят очистительную клизму для полного опорожнения кишечника и вводят газоотводную трубку на 10-15 мий.
6. Историю болезни утром доставляют в эндоскопический кабинет, а после исследования возвращают в отделение.
7. Пациенту в отделении оставляют завтрак (предупреждают об этом раздатчицу).

Примечание. Если во время осмотра была сделана биопсия, то в течение суток ведется наблюдение за самочувствием и состоянием пациента, так как может возникнуть кишечное

Подготовка для проведения рентгенологических исследований

Подготовка к ирригоскопии 1. за три дня до исследования исключить из рациона: черный хлеб, молоко, горох, фасоль, капусту, свежие овощи, фрукты и сладкие блюда; 2. накануне исследования не позднее 18-00- легкий ужин, затем постановка 2-х очистительных клизм в 19-00 и 21-00; 3. в день исследования - еще одна очистительная клизма за 2 часа до исследования; 4. исследование проводится натощак (не есть, не пить). При себе иметь: тапочки, простынь, туалетную бумагу, амбулаторную карту или историю болезни с осмотром проктолога и ректороманоскопией.

Подготовка для проведения рентгенологических исследований

Подготовка к обследованию органов брюшной полости

Обычно это обследование предполагает проведение наиболее трудоемкой подготовки, которая занимает 2-3 дня.

• Диета. Необходимо исключить из рациона продукты, способствующие брожению и избыточному газообразованию в кишечнике. К ним относятся: газированные напитки,

сдоба, сладости, овощи, бобовые. Вечером накануне обследования и в день проведения процедуры (если КТ проводится во второй половине дня) рекомендуется ограничиться легкими блюдами, такими как шоре, кисель, суп. Проводится исследование натощак. Последний прием пищи перед КТ должен быть минимум за 6 часов до обследования.

•Очищение кишечника. Для полного очищения кишечника от содержимого применяется препарат Фортранс. Для подготовки необходимо будет принимать раствор Фортранса по специальной схеме. Дозу препарата, необходимого для очищения кишечника, рассчитывают следующим образом: на каждые 15-20 кг веса необходимо взять 1 пакетик препарата. Таким образом, пациенту весом 60 кг понадобится 3 пакетика. 1 пакет Фортранса разводится в 1 литре воды. Раствор необходимо начать принимать вечером накануне обследования. Каждые 15 минут необходимо выпивать по стакану раствора.

•Пероральный прием рентгеноконтрастных препаратов. Прием препарата необходимо начать задолго до начала обследования. Готовится раствор контрастного препарата (Урографина, Урофина) следующим образом: 1 ампулу препарата необходимо растворить в литре воды. Прием внутрь Урографина перед КТ брюшной полости нужно будет проводить по специальной схеме: 1.250 мл раствора в 18.00 вечером накануне обследования;

2.250 мл раствора в 23.00 вечером накануне обследования;

3.250 мл раствора за 3 часа до начала процедуры;

4.250 мл раствора перед началом обследования.

Врачом может быть назначена другая схема приема. Например, в некоторых случаях, когда обследовать необходимо пищевод или 12-перстную кишку, контрастный препарат необходимо будет принять только перед началом процедуры.

Подготовка к КТ малого таза

Для того чтобы получить информативные снимки органов, расположенных в малом тазу, необходимо:

- 1.соблюдение диеты, направленной на снижение газообразования в кишечнике;
- 2.очистительная клизма или прием препарата «Фортранс»;
- 3.пероральный прием контрастного препарата по схеме.

Особое внимание при проведении КТ малого таза уделяется степени наполнения мочевого пузыря. Чтобы получить информативный снимки органа, необходимо, чтобы мочевой пузырь был умеренно наполнен. Для этого за час до начала обследования необходимо выпить 1 литр чистой негазированной воды и не мочиться.

Подготовка к КТ сердца

На обследование необходимо явиться натощак. Кроме того, придется отказаться от приема таких препаратов как Сиалис, Виагра и Левитра. Лечащий врач или врач лучевой диагностики может назначить прием бета-блокаторов – лекарственных препаратов, которые урежают пульс пациента.

Общие рекомендации для подготовки к КТ независимо от того, какая область будет обследована

В некоторых случаях для безопасного проведения КТ брюшной полости необходимо будет соблюсти следующие условия:

1.если ранее проводились такие обследования как ирригоскопия, пассаж бария по кишечнику, рентгеноскопия желудка, то необходимо будет выждать не менее 7 суток, прежде чем проводить КТ любой из областей тела с контрастным усилением;

2.часто КТ проводится только после ультразвукового исследования, ФГДС, рентгеновского исследования: при отсутствии серьезных клинических показаний проведение компьютерной томографии может быть нецелесообразным;

3.в том случае, если планируется применение йодсодержащего контрастного препарата, то рекомендуется провести дополнительные тесты, чтобы исключить наличие острой или хронической почечной и печеночной недостаточности.

Чтобы чувствовать себя удобно во время обследования, необходимо выбрать удобную одежду без металлических застежек и элементов отделки, оставить ювелирные украшения дома.

С собой в клинику рекомендуется взять любую имеющуюся на руках пациента медицинскую документацию. Ранее проведенные обследования, поставленные диагнозы и полученное лечение могут помочь врачу, который занимается расшифровкой, сделать более полное, подробное и информативное заключение.

Подготовка для проведения исследований по функциональной диагностике

Подготовка к спирографии: Спирография проводится в утреннее или дневное время, на голодный желудок или не ранее, чем через 2 часа после легкого завтрака. Перед исследованием в течении часа нельзя курить. Бронходилатирующие (расширяющие бронхи) препараты короткого действия отменяются за 6 часов до проведения исследования, длительного действия - за 12 часов.

. Подготовка к (ЭКГ) не требует специальной подготовки.

«Подготовка и проведение дуоденального зондирования»

Цель: диагностическая - лабораторное исследование полученного содержимого из 12-перстной кишки и желчного пузыря, изучение характера сократительной и сохранности концентрационной функции желчного пузыря и оценки состояния сфинктера

Одди; лечебная - откачивание желчи при сниженной моторной функция желчного пузыря (вялотекущие воспаления желчного пузыря, холестатический гепатит, введение лекарственных препаратов.

Показания: заболевания желчного пузыря, печени, желчевыводящих путей. Противопоказания: заболевания и ожоги полости рта, глотки, пищевода, варикозное расширение вен пищевода, портальная гипертензия, кровоточащие опухоли, язвы желудка и 12- перстной кишки, легочносердечная недостаточность, острый холецистит и панкреатит, бронхиальная астма и т.д. Приготовьте: стерильный дуоденальный зонд; шприц Жане, 20 мл шприц, лоток, штатив с маркированными пробирками, зажим, полотенце, салфетки, перчатки, грелку, мягкий валик, низкую скамейку, стимулятор желчного пузыря 33% раствор сульфата магния 30-50 мл или 10% раствор натрия хлорида или 40% раствор глюкозы (40-50 мл) или растительное масло 20-25 мл, подогретые до 40-60°C, атропин 0,1% раствор 8-10 капель, КБУ. Алгоритм действия: 1.Проинформируйте пациента о том, что исследование проводится утром натощак. 2. Объясните пациенту о порядке процедуры, получите его согласие. 3. Накануне вечером дайте пациенту легкий ужин не позднее 18 часов. 4. Перед сном пациенту дайте спазмолитики (2 таблетки) или чай с медом, грелку на область правого подреберья. 5. Попросите пациента перед процедурой снять съемные зубные протезы. 6. Усадите пациента правильно и удобно на стул, чтобы спина плотно прилегала к спинке стула, голова пациента слегка наклонена вперед. 7. На грудь пациента положите полотенце. 8. Проведите деконтаминацию рук на гигиеническом уровне, наденьте перчатки. 9. Возьмите стерильный зонд пинцетом и проверьте оливу зонда на качество фиксации канюли. 10. Измерьте расстояние зонда, на которое пациент должен будет проглотить зонд (измерьте расстояние от нижнего резца до пупка - первая отметка и прибавьте расстояние в одну раскрытую ладонь пациента - вторая отметка). 11. Возьмите стерильный зонд со стороны спины правой рукой как писчее перо на расстоянии 10-15 см, а левой поддерживайте его свободный конец. 12. Предложите пациенту открыть рот, положите увлажненную оливу на корень языка, попросите его глубоко дышать носом и делать глottательные движения одновременно вводите зонд до первой отметки (если больной закашлялся, немедленно извлеките зонд). На свободный конец изложите зажим.

Проверьте положение зонда в желудке, путем всасывания шприцем содержимого. 14. Попросите пациента походить по комнате медленно в течение 15- 20 минут, чтобы постепенно заглатывал зонд до второй отметки. 15. Уложите пациента на кушетку без подушки на правый бок, заведя правую руку за спину, предложив ему согнуть ноги в коленях, под таз подложите валик (подушку), при таком положении облегчается прохождение оливы к привратнику, под правое подреберье теплую грелку. 16. Установите штатив с пробирками на низкой скамейке рядом с кушеткой у изголовья пациента. 17. Снимите зажим и свободный конец зонда опустите в пробирку. 18. Выделяется желудочный сок (мутное светлое содержимое с кислой реакцией), затем через 30-60 минут в пробирку поступает светло-желтое содержимое щелочной реакции (дуоденальная желчь - порция «А»). Наложите на конец зонда зажим. 19. Уложите пациента на спину, снимите зажим и введите шприцем Жане через зонд 30-50 мл теплого раствора магния сульфата (любой другой стимулятор желчного пузыря), зонд пережмите зажимом на 10-15 минут.

20. Уложите пациента на правый бок, снимите зажим и опустите зонд в пробирки, поступает густая, темно-оливкового цвета жидкость из желчного пузыря (пузырная желчь – «порция В»).

Переложите зонд в следующую пробирку, когда начнет выделяться прозрачная золотисто-желтого цвета жидкость (печеночная желчь – «порция С»). Вводите через зонд теплую минеральную воду без газа 300 мл. 22. Извлеките зонд салфеткой и поместите в дезинфицирующий раствор. 23. Снимите перчатки, вымойте и осушите руки. 24. Использованные перчатки, салфетки положите в КБУ. 25. Промаркируйте по одной пробирке из каждой порции, оформите направление, отправьте в лабораторию. 26. Сопроводите пациента в палату, покормите.

Примечание: - слюну, выделяющуюся во время процедуры необходимо сплевывать в салфетку; - за 2-3 дня до исследования пациенту рекомендуется исключить продукты питания, вызывающие метеоризм (капусту, картофель, цельное молоко, жирную и жареную пищу); - положение зонда в желудке проверяют путем аспирации (всасывания) содержимого шприцем. При этом в шприц поступает слегка мутноватая жидкость кислой реакции. Если жидкость не поступает в шприц, это говорит о том, что зонд свернулся в желудке. Слегка вытяните зонд и предложите пациенту заглатывать его вновь; - положение оливы зонда в желудке проверяют путем введения в зонд воздуха через шприц. При нахождении оливы зонда в желудке пациент ощущает поступление воздуха и слышен характерный звук и «бульканье»; - для бактериологического исследования желчь берется в три стерильные пробирки из порций АВС; - если дуоденальное зондирование проводится с целью обнаружения лямблий, то грелка на ночь не ставится; - порции доставляются в лабораторию в теплом виде, для чего поместить пробирки в стакан с теплой водой;

Подготовка к анализам

Общий анализ крови

Чтобы пациент правильно сдал кровь на ОАК его необходимо предупредить о некоторых подготовительных мерах. Процедура производится натощак. За 8 часов до анализа нужно отказаться от приема пищи. Нельзя употреблять сладкие напитки, кофе, чай, соки. Утолять жажду можно водой. За 1-2 дня рекомендуется не употреблять алкоголь, воздержаться от курения, а также убрать из рациона все жареные и жирные блюда. На анализ ОАК могут повлиять физическое перенапряжение и эмоциональное волнение. Поэтому за 15 минут до процедуры необходимо посидеть, отдохнуть и успокоиться. Перед сдачей крови рекомендуется прекратить прием лекарств. Если это невозможно, то следует предупредить об используемых препаратах лаборанта. Забор производится в вакут с фиолетовой крышкой.

Общий анализ мочи

Для получения достоверных результатов необходимо воздержаться от физических нагрузок, приема алкоголя, лечь спать накануне в обычное время. Вы должны собрать первую утреннюю порцию мочи. Приготовить чистую емкость объемом не менее 50 мл. Перед сбором мочи вам необходимо провести тщательный туалет наружных половых органов, промыв их под душем с мылом, чтобы в мочу не попали выделения из них. После этой подготовки вы идете в туалет и полностью собирает всю мочу в емкость. Завинчиваете емкость крышкой подписывают фамилию и доставляет мочу в лабораторию.

Исследование мочи по Зимницкому

Для получения достоверных результатов необходимо воздержаться от физических нагрузок, приема алкоголя, лечь спать накануне в обычное время. Приготовить 8 чистых банок объемом не менее 50 мл. Вы будете собирать мочу в течение всего следующего дня, поэтому нужно встать утром в 6 ч. В 6 ч утра вы идете в туалет и полностью опорожняете мочевой пузырь в унитаз. Затем через каждые 3 ч (9, 12, 15, 18, 21, 24, 3 и 6 ч) собираете всю мочу, которая накопилась за это время, в отдельную емкость. Каждую емкость завинчиваете крышкой и доставляете ее в лабораторию. Очень важно, чтобы Вы точно следовали указанным рекомендациям, так как только в этом случае будут получены ценные результаты. Достоверность результатов, полученных при анализе суточной мочи, во многом зависит от

аккуратности сбора образца. Должна быть собрана вся моча, выделенная за 24 ч.

Исследование мочи по Нечипоренко

Для получения достоверных результатов необходимо воздержаться от физических нагрузок, приема алкоголя, лечь спать накануне в обычное время. Вы должны собрать первую утреннюю порцию мочи. Поэтому утром после подъема . Перед сбором мочи Вам необходимо провести тщательный туалет наружных половых органов, промыв их под душем с мылом, чтобы в мочу не попали выделения из них. После этой подготовки вы идете в туалет и собираете среднюю порцию мочи (100-120 мл) в емкость. Завинчиваете емкость крышкой подписывают фамилию и доставляете мочу в лабораторию.

Тест толерантности к глюкозе

Тест толерантности к глюкозе проводится для того, чтобы определить эффективность инсулинвыделительного механизма поджелудочной железы и глюкозораспределительной системы организма. Пациенту нужно подготовить себя к этому тесту изменением диеты и режима приема лекарств по меньшей мере за 3 дня до проведения теста. Очень важно, чтобы пациент точно следовал приведенной ниже инструкции, так как только в этом случае результаты теста будут правильными:

- количество углеводов в пище должно быть не менее 125 г/сут в течение 3 дней перед проведением теста;
- нельзя ничего есть в течение 12 ч, предшествующих началу теста, но голодание ни в коем случае не должно быть более 16 ч;
- исключить физическую нагрузку в течение 12 ч перед началом теста.

Подготовка: медикаменты.

Если пациент принимает лекарства помимо тех, что назначил лечащий врач, то он должен сообщить врачу об этом, так как они могут повлиять на результаты исследования.

Подготовка: общее состояние.

Сообщите врачу о своем самочувствии перед исследованием, обязательно упомянув при этом об имеющейся беременности и (или) стрессе.

Если Вы испытываете трудности с изменениями диеты или режима приема лекарств, то обязательно сообщите об этом лечащему врачу. Накануне вечером перед проведением теста подойдите к процедурной медсестре и уточните, где Вам необходимо находиться утром для его выполнения.

Методика глюкозотolerантного теста

Натощак определяют уровень глюкозы в крови. Затем обследуемый выпивает 75 г глюкозы в 300 мл жидкости в течение 5 минут. Измеряют уровень гликемии (глюкозы крови) каждые 30 минут, чтобы не пропустить скрытые пики уровня глюкозы (в любой момент времени уровень сахара в крови не должен превышать 10 ммоль/л). Обратите внимание, что во время теста рекомендуется обычная физическая активность, то есть обследуемый не должен лежать и не должен активно физически работать.

Забор биохимических исследований проводится в вакуэт с красной крышкой(с активаторам свертывания):билирубин ,креатинин, общ.белок и др.

Взятие крови для **коагулологических исследований** осуществляются в вакуэты с голубыми крышками в строгом соотношении крави и цитрата(1:90).

• Мочевина

За 1-2 дня до исследования необходимо соблюдать диету: отказаться от употребления богатой пуринами пищи - печени, почек, а также максимально ограничить в рационе мясо, рыбу, кофе, чай. Противопоказаны интенсивные физические нагрузки.

• Холестерин, липопротеины

Кровь необходимо сдавать после 12-14 часового голодания. За две недели до исследования необходимо отменить препараты, понижающие уровень липидов в крови, если не ставится цель определить гиполипидемический эффект терапии этими препаратами.

Кровь для исследования следует брать утром натощак (для определения ТГ и ХС ЛПНП)

Перед взятием крови пациент в течение 2 недель должен придерживаться своей обычной диеты.

Вечером накануне взятия крови должен быть исключен прием алкоголя: присутствие алкоголя в крови является распространенной причиной выявления гипертриглицеридемии, даже у голодающих пациентов.

- Глюкоза

При сдаче крови на глюкозу (в дополнение к основным требованиям подготовки к анализам) нельзя чистить зубы и жевать резинку, а утренний чай/кофе (даже несладкий) запрещен. Утренняя чашка кофе кардинально изменит показатели глюкозы. Также на них повлияют контрацептивы, мочегонные средства и другие лекарства.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К АНАЛИЗУ КАЛА

1. Для большинства исследований кала (кроме некоторых исследований, перечисленных ниже) существуют общие требования:
2. Кал должен быть получен без применения клизм и слабительных.
3. В специальный контейнер собрать 1-2 чайных ложки кала.
4. Доставить в лабораторию в течение 3-х часов после сбора.

- Биохимический экспресс анализ кала на дисбактериоз

Отобрать в отдельный контейнер 2-4 г (1 чайная ложка) кала и в этот же день доставить в лабораторию. При хранении свыше 3 часов, свежесобранный биоматериал заморозить в морозильной камере. Доставить в лабораторию в сумке со льдом. Не размораживать!

Обязательно указать тип стула (понос, запор, без особенностей, стул со слабительными).

- Исследование кала на скрытую кровь

За три дня до исследования из рациона необходимо исключить мясо, печень, кровяную колбасу и все продукты, содержащие железо (яблоки, болгарский перец, шпинат, белую фасоль, зеленый лук, огурцы). Стул должен быть получен без применения клизм и слабительных.

В специальный контейнер собрать 1-2 чайных ложки кала.

Доставить в лабораторию в течение 5-х часов после сбора.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТА К АНАЛИЗУ МОКРОТЫ

- Клинический анализ мокроты

Мокроту для общеклинического исследования рекомендуется собирать с утра и натощак во время приступа кашля в специальный контейнер.

С целью механического удаления остатков пищи и слущенного эпителия перед откашливанием производится санация ротовой полости – почистить зубы, прополоскать рот и горло кипяченой водой. При плохо отделяемой мокроте, накануне принять отхаркивающие средства, теплое питье.

- Посев мокроты

Следовать правилам подготовки для сбора мокроты на посев. Мокроту собрать в стерильный контейнер и доставить в лабораторию в течение 1 часа.