



ЦЕНТРАЛЬНАЯ
ГОРОДСКАЯ
КЛИНИЧЕСКАЯ
БОЛЬНИЦА № 24

Единый контактный центр
200-20-99

**ИНФОРМАЦИЯ
ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ**



**ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ
МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**

ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ представляют собой важный раздел комплексного обследования пациентов. Они включают в себя рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, электрографические и электрометрические способы обследования пациентов.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ (ФВД)

ФУНКЦИЯ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ – это комплекс исследований (спирографии, пневмотахометрии, пикфлуометрии), определяющих вентиляционную способность легких.

Обязательный перечень документов для исследования:

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Исследование проводится натощак или не ранее, чем через 1,5-2 часа после легкого завтрака.

За 2 часа до исследования пациент не должен курить и пить кофе.

Перед исследованием не пользоваться ингаляторами:

- ингаляторы короткого действия (применяются до 4 раз в день) отменяются за 6 часов до исследования;
- ингаляторы среднего срока действия (обычно применяются 2 раза в день, утром и вечером) отменяются за 12 часов до исследования;
- ингаляторы длительного действия (применяются 1 раз в сутки) отменяются за 24 часа до исследования.

Перед исследованием пациент должен избегать интенсивных физических нагрузок.

На исследование пациенту необходимо прийти за 15-20 минут до начала, чтобы иметь возможность немного отдохнуть.



ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ (ЭКГ)

ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАФИЯ — это метод исследования работы сердца путем регистрации электрических импульсов, возникающих при его сокращении.

Обязательный перечень документов для исследования

- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Пациенту желательно выспаться, отказаться от утренних упражнений, принять душ и не наносить на тело лосьоны и кремы.

Все лекарственные препараты пациент должен принимать без изменений.



ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (ЭХО-КГ)

ЭХОКАРДИОГРАФИЯ (ЭХО-КГ) — это метод исследования морфологических и функциональных изменений сердца и его клапанного аппарата при помощи ультразвука.

Обязательный перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента:

Не требуется.

Все лекарственные препараты пациент должен принимать без изменений.



СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ – это метод инструментальной диагностики, при котором запись электрокардиограммы пациента фиксируется в течение 24 часов в сутки.

Обязательный перечень документов для исследования

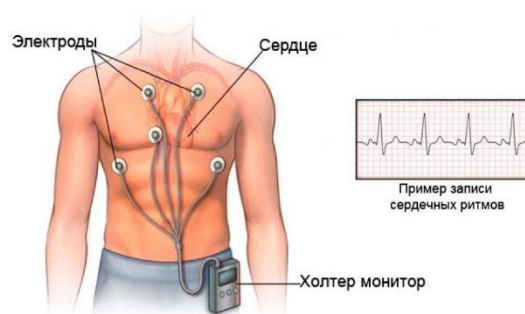
- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Не требуется.

При проведении исследования пациенты должны соблюдать следующие рекомендации:

- в течение всех суток необходимо заполнять дневник пациента;
- необходимо описывать в столбце активность, что делал, с обязательным указанием времени: пробуждение, отдых, ходьба, транспорт, просмотр телевизора, чтение, принятие пищи, прогулка, бег, подъем по лестнице, сон, ночные пробуждения и др., с указанием времени в первом столбце;
- необходимо отмечать периоды отдыха в горизонтальном положении днем и уточнять те моменты, когда задремал;
- обязательно отмечать в столбце симптомы: боли в сердце, головную боль и т.д.;
- обязательно отмечать в столбце прием лекарств, прием всех лекарственных препаратов, если лечащий врач не сказал иначе.



СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (СМАД)

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ (СМАД) – это метод функциональной диагностики, основанный на автоматическом измерении артериального давления в течение суток, через заранее установленные интервалы.

Обязательный перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Не требуется.



Информация по проведению исследования

Прибор будет измерять артериальное давление пациента, надувая надетую на плечо манжету и затем постепенно спуская из нее воздух. Измерения происходят автоматически через определенный интервал времени. Днем это 15 или 30 мин., ночью – 30 или 60 мин.

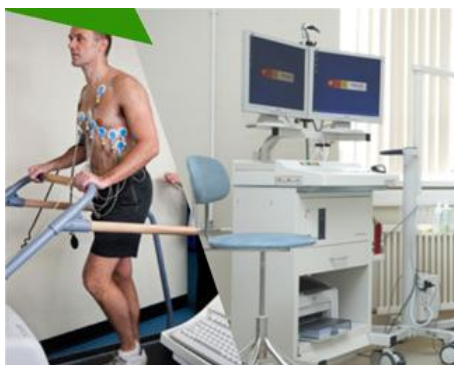
При проведении исследования пациенты должны соблюдать следующие рекомендации:

- следить за положением манжеты. Нижний край манжеты должен быть выше локтевого сгиба на 1-2 пальца. Если манжета соскользнула вниз на локоть, расстегнулась, или перекрутилась и надувается «пузырем» с одной стороны, необходимо ее поправить;
- необходимо останавливаться и держать руку, включая кисть и пальцы, расслабленной, каждый раз, как только слышен звуковой сигнал прибора или в манжету нагнетается воздух. В противном случае данное измерение может оказаться неудачным и прибор через 2-3 минуты может его повторить, что может привести к болевым ощущениям. Измерение заканчивается, когда воздух из манжеты полностью выйдет. Нужно следить, чтобы трубка, соединяющая монитор с манжетой, не пережималась;
- если измерение доставляет пациенту чрезмерный дискомфорт или невозможно обеспечить неподвижность руки, нужно нажать кнопку «СТОП». Следующее измерение будет выполняться через заданный интервал времени;
- для проведения дополнительного измерения (например, при симптомах подъема давления) нужно нажать кнопку «СТАРТ» на передней панели прибора. Если воздух из манжеты не стравливается полностью или есть признаки неисправности монитора, пациент может снять манжету, обязательно отсоединить ее от прибора и принести монитор в кабинет врача;
- если на мониторе нет индикации времени, значит, элементы питания разрядились и дальнейшая работа монитора невозможна. В этом случае выключите монитор и принесите его в кабинет врача;
- в течение всех суток пациент должен заполнять дневник пациента;
- в столбце активность написать, что делал: пробуждение, отдых, ходьба, транспорт, просмотр телевизора, чтение, принятие пищи, прогулка, бег, подъем по лестнице, сон, ночные пробуждения и др., с указанием времени в первом столбце;
- обязательно отмечать периоды отдыха в горизонтальном положении днем и уточнять те моменты, когда задремал;
- обязательно отмечать в столбце симптомы боли в сердце, головную боль и т.д.;
- обязательно отмечать в столбце прием лекарств, прием всех лекарственных препаратов, если лечащий врач не сказал иначе.

НАГРУЗОЧНЫЕ ПРОБЫ (ТРЕДМИЛ-ТЕСТ, ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ (ВЭМ))

ТРЕДМИЛ-ТЕСТ И ВЕЛОЭРГОМЕТРИЯ – это методики электрокардиографической диагностики с нагрузочными пробами, которые применяются для выявления признаков скрытой коронарной недостаточности и определения индивидуальной переносимости физических нагрузок.

Нагрузка при тредмил-тесте создается при помощи использования беговой дорожки, которая может изменять угол наклона платформы, а при велоэргометрии – велотренажера.



Обязательный перечень документов для исследования:

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Необходимо отменить (или скорректировать терапию индивидуально) следующие препараты перед исследованием:

- бета-блокаторы – отмена за 48-72 часа до исследования;
- нитраты, вазоактивные препараты – отмена в день исследования;
- антиагреганты контроль терапии.

Пациент должен взять с собой на исследование все постоянно принимаемые препараты. Адекватная коррекция показателей артериального давления на фоне временной отмены бета-адреноблокаторов – обязательное условие.

В день исследования:

- не сдавать анализы крови;
- не курить и не пить кофе за 2 часа до исследования;
- легкий завтрак – не позднее чем за 2 часа до исследования;
- мужчинам с интенсивным волосяным покровом желательно побрить грудь;
- взять спортивные брюки, носки, спортивную обувь.

Информация по проведению исследования

Перед исследованием; на тело пациента накладывают электроды, присоединенные к компьютеру. С их помощью записывается электрокардиограмма, отображающаяся на мониторе в режиме реального времени.

Во время нагрузочного теста пациент крутит педали велотренажера. На каждой ступени исследования будет возрастать нагрузка. Продолжительность каждой ступени составляет 2-3 минуты. Перед исследованием и в ходе него медицинская сестра контролирует артериальное давление пациента. Врач наблюдает за электрокардиограммой исследуемого и его самочувствием.

Причины прекращения стресс-теста:

- появление симптомов, требующих прекратить нагрузку (боль в груди, слабость, одышка, хромота);
- выраженная депрессия ST >2мм;
- элевация ST > 1 мм;
- значимая аритмия;
- устойчивое снижение систолического АД;
- выраженная гипертензия (систолическое АД > 250 мм Hg или диастолическое АД >115 мм Hg) не указаны параметры ДАД;
- достижение максимальной для данного пациента расчётной ЧСС;
- отказ больного продолжать нагрузку. Если стресс-тест был прекращен при ЧСС < 85% от расчётной максимальной величины по причинам не связанным с ишемией (слабость, хромота, отказ пациента, гипертензия), то тест считается не действительным (т.е. на его основании нельзя исключать ИБС);
- для оценки значимости у пациента ИБС и определения тактики лечения необходимо рассчитать индекс Дюка: время нагрузки – (5 x девиация ST) – (4 x индекс стенокардии). При индексе Дюка меньше – 11, у больного высокий риск неблагоприятных сердечно-сосудистых событий. Необходимо решение вопроса о проведении коронарографии;
- ЭКГ стресс-тест не имеет диагностического значения при исходной блокаде ЛНПГ, ритме стимулятора, синдроме WPW.

Противопоказания для проведения стресс-теста:

- ОКС;
- гемодинамически значимые аритмии;
- активный эндокардит;
- симптоматический тяжелый аортальный стеноз;
- декомпенсированная сердечная недостаточность;
- ТЭЛА;
- активный миокардит или перикардит.

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ (КТ) БЕЗ КОНТРАСТА (ВСЕ, КРОМЕ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА)

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ представляет собой диагностический метод исследования, который воздействует на организм человека рентгеновским излучением.

Обязательный перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у)
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Не требуется.



КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ (КТ) С КОНТРАСТОМ

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ С КОНТРАСТОМ отличается от традиционного метода тем, что во время исследования происходит изменение цвета ткани по отношению друг с другом. В кровеносную систему пациента вводятся специальные компоненты, которые сменой контрастности реагируют на действие аппарата. Расширенное сканирование позволяет увидеть исследуемую область в цветовой гамме.

Обязательный перечень документов для исследования:

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у).
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.
- Результаты биохимического анализа крови, в частности показатели креатинина.

Подготовка пациента

Исследование проводится натощак или через 2-3 часа после последнего приема пищи.

Исследование проводится до рентгенологических исследований пищеварительного тракта с бариевой взвесью либо через 1-1,5 недели после.

Исследование почек и мочевого пузыря делается при полном мочевом пузыре.

Пациентам, принимающим метформин-содержащие препараты (глюкофаж, сиофор и т.д.), следует прекратить прием этих препаратов с момента введения контрастного средства и возобновить прием через 48 ч после исследования.



КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ, ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА И МАЛОГО ТАЗА – самый информативный метод диагностики заболеваний внутренних органов. На серии «сканов» после проведения компьютерной томографии можно увидеть состояние печени, селезенки, поджелудочной железы, желчного пузыря, желчевыводящих протоков, кишечника, почек, мочеточников на уровне исследуемой области и других полых структур.

Обязательный перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у).
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.
- Данные УЗИ, МРТ, КТ – если есть.

Подготовка пациента

За 2 часа до исследования пациенту необходимо отказаться от употребления пищи.

Предупредить пациента, чтобы снял все металлические предметы в области гениталий (пирсинг). После исследования пациенту необходимо употреблять больше жидкости, чтобы увеличить объем выделяемой мочи.

Предупредить пациента, что на протяжении 1-2 суток возможно появление крови в моче – это нормально. Также после исследования возможны боли внизу живота, жжение в уретре.

Рекомендовать пациенту не выполнять интенсивные физические нагрузки, например, игра в теннис, бег трусцой или программы физической тренировки, в течение недели после процедуры.

Предупредить пациента незамедлительно сообщить лечащему врачу, если будут следующие симптомы: длительная задержка позывов к мочеиспусканию, постоянное присутствие в моче ярко-красной крови или кровяных сгустков, повышение температуры тела после цистоскопии, озноб, сопровождающийся дрожью, невозможность помочиться при наличии позывов к мочеиспусканию, учащенные позывы, которые сопровождаются ощущениями жжения и рези в мочеиспускательном канале, более трех дней, и боль в пояснице.

МАММОГРАФИЯ

МАММОГРАФИЯ – это обследование молочных желез с помощью маммографа (рентгеновского аппарата).

Обязательный перечень документов для исследования

Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у).

Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Для женщин репродуктивного возраста исследование желательно проводить с 6-го по 11-й день менструального цикла.

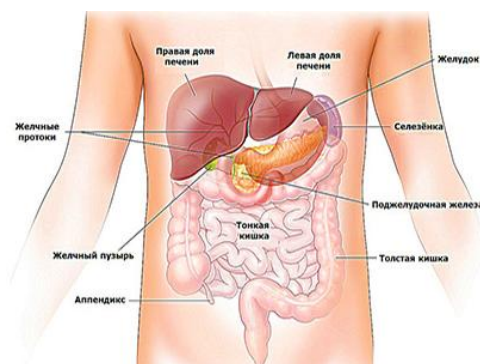
Для женщин в менопаузе исследование можно проводить в любое удобное время.

В день исследования рекомендовать пациенту не использовать дезодоранты на основе талька и мази на основе цинка.



УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (УЗИ) ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ – это комплексное ультразвуковое обследование органов брюшной полости, которое включает исследование печени, желчного пузыря, желчных протоков, селезенки, поджелудочной железы. Данное исследование позволяет обследовать почки, находящиеся в забрюшинном пространстве, а также сосуды этих органов.



Перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Исследование проводится натощак - за 6 часов до процедуры нельзя есть и пить.

За 3 дня до предстоящего исследования рекомендована легкая диета: исключаются продукты, усиливающие перистальтику кишечника и газообразование (мучные изделия, черный хлеб, сырые овощи и фрукты, бобовые, молоко, соки, газированные и алкогольные напитки).

При повышенном газообразовании рекомендовать пациенту в течение трех дней принимать препараты-адсорбенты (активированный уголь, лигнин гидролизный, кремния диоксид коллоидный).

За 3 дня до процедуры не проводить рентгеновские исследования с введением.

За сутки до исследования не проводить гастроскопию, колоноскопию, клизмы.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (УЗИ) ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА – это диагностическая процедура, проводимая одним из 3-х методов обследования, для получения информации о состоянии органов располагающихся в малом тазу пациента. У мужчин данное исследование включает осмотр мочевого пузыря, семенных пузырьков и простаты. У женщин – мочевого пузыря, осмотр матки, шейки матки и ее придатков.

Перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Исследование проводится натощак – за 6 часов до процедуры нельзя есть и пить.

За 3 дня до предстоящего исследования рекомендована легкая диета: исключаются продукты, усиливающие перистальтику кишечника и газообразование (мучные изделия, черный хлеб, сырые овощи и фрукты, бобовые, молоко, соки, газированные и алкогольные напитки).

При повышенном газообразовании, рекомендовать пациенту в течении трех дней принимать препараты-адсорбенты (активированный уголь, лигнин гидролизный, кремния диоксид коллоидный).

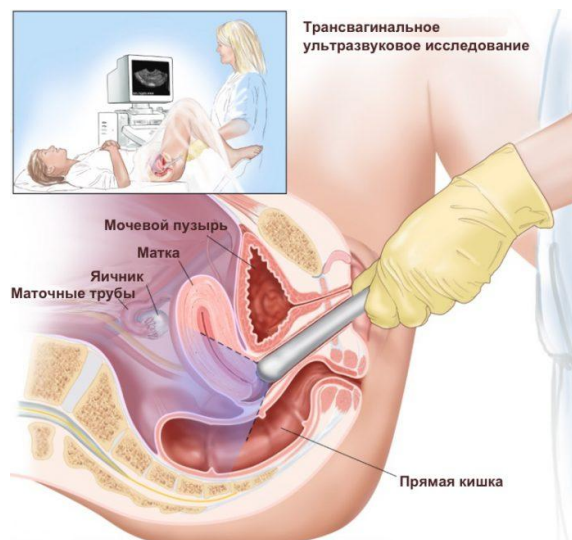
За 3 дня до процедуры, не проводить рентгеновские исследования с введением контрастного вещества.

За сутки до исследования не проводить гастроскопию, колоноскопию, клизмы.

Для женщин репродуктивного возраста день исследования определяет лечащий врач. Желательно проводить на 5-7 день цикла (считая от первого дня начала менструации), при отсутствии специальных назначений гинеколога.

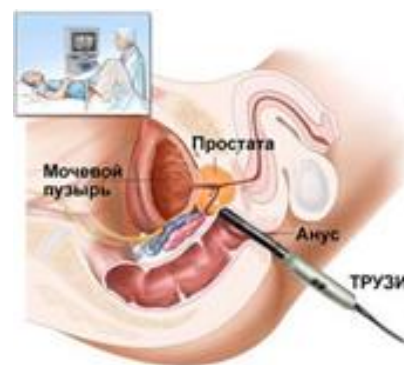
Для женщин в менопаузе исследование можно проводить в любое время.

Исследования проводится трансабдоминальным датчиком (осмотр органов через брюшную стенку) при полном мочевом пузыре, трансвагинальным датчиком (осмотр через влагалище) – при пустом мочевом пузыре.



ТРАНСРЕКТАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (ТРУЗИ)

ТРАНСРЕКТАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (ТРУЗИ) – метод ультразвуковой диагностики, который проводится с применением трансректального доступа, то есть через прямую кишку.



- Обязательный перечень документов для исследования**
- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
 - Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

За 3 дня до предстоящего исследования рекомендована лёгкая диета: исключаются сырые овощи и фрукты, бобовые, молоко, соки, газированные и алкогольные напитки.

За 2-3 дня необходимо исключить препараты, способствующие разжижению крови, например, аспирин, плавикс и т.д. Обязательна предварительная консультация своего лечащего врача (кардиолога).

Последний прием пищи желательно совершить за 12 часов до процедуры. Если процедура назначена на утро, ужин накануне должен быть не позднее 19:00 часов и состоять из легких блюд, например, легкий куриный суп, нежирный творог с натуральным йогуртом.

За 3-4 часа до исследования необходимо опорожнить кишечник. Сделать клизму или выпить предварительно слабительное.

Перед исследованием необходимо наполнить мочевой пузырь, как при УЗИ мочевого пузыря. (Важно: газированная вода не подходит для подготовки к исследованию простаты – это может исказить результаты, в связи с чем возникнет необходимость повторного ТРУЗИ).

Нельзя проводить ТРУЗИ предстательной железы при анальных трещинах.

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

- Обязательный перечень документов для исследования**
- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
 - Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

Подготовка пациента

Для женщин репродуктивного возраста исследование желательно проводить на 5-10-й день цикла (считая от первого дня начала менструации).

Для женщин в менопаузе исследование можно проводить в любое удобное время.



УРЕАЗНЫЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ (H. PYLORI)

УРЕАЗНЫЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ХЕЛИКОБАКТЕР ПИЛОРИ

(H. PYLORI) – это высокоэффективный метод в диагностировании хеликобактериоза. Дыхательный тест позволяет выявить активность бактерии хеликобактер пилори, оценивая уровень заражения. Определение происходит посредством наличия или отсутствия химической реакции.

Сущность метода заключается в том, что специальный прибор сравнивает уровни газового содержания в исходном, нормальном варианте, и при высокой уреазной активности.



Обязательный перечень документов для исследования

– Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.

Подготовка пациента

За 4 недели до исследования необходимо прекратить приём антибиотиков и препаратов висмута.

За 2 недели до исследования необходимо прекратить приём блокаторов секреции желудка – ингибиторов протонной помпы.

Накануне исследования рекомендуется ограничиться лёгким ужином.

Перед исследованием нельзя завтракать и курить.

Тест не следует выполнять непосредственно после проведения эзофагогастродуоденоскопии (ЭГДС) с биопсией.

Физическая нагрузка накануне и в процессе выполнения теста может привести к сдвигу соотношения $^{13}\text{C}/^{12}\text{C}$ в выдыхаемом воздухе в сторону увеличения содержания изотопа ^{12}C .

ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ (ЭГДС)

ЭЗОФАГОГАСТРОДУОДЕНОСКОПИЯ (ЭГДС) –

это метод эндоскопического исследования с помощью гастроскопа верхних отделов желудочно-кишечного тракта, который позволяет оценить состояние слизистой оболочки, выявить эрозию или патологические новообразования.

Обязательный перечень документов для исследования

– Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.

– Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

– Результаты анализов: RW, ВИЧ, Гепатит В и С сроком давности не менее 6 мес. ОАК и Коагулограмма – по необходимости.

Подготовка пациента

Исследование проводится строго натощак! Последний прием пищи – накануне вечером не позднее 19:00 час.

Если пациент постоянно принимает какие-либо препараты, их нужно принять за три часа до исследования, запив небольшим количеством воды!

Если пациент принимает препараты, влияющие на свертываемость крови (антикоагулянты: гепарин, натрия гидроцитрат, неодикумарин, синкумар; антиагрегантные средства: ацетилсалициловая кислота, дипиридамол, пентоксифиллин, тиклопидин), необходимо накануне проконсультироваться с врачом, назначившим эти лекарственные средства, с решением вопроса о предстоящем исследовании с возможной биопсией.

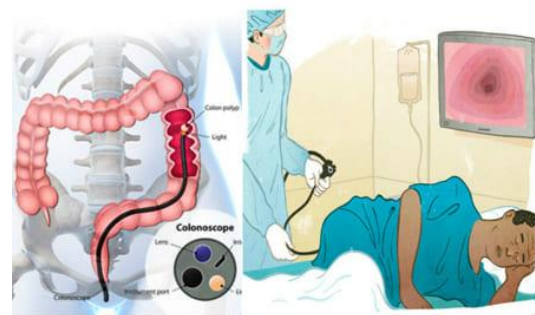


За 5 дней до процедуры пациенту необходимо избегать приема железосодержащих препаратов, активированного угля, висмут содержащих препаратов.

ВАЖНО: пациентам с эпилепсией выполнение ЭГДС показано только в условиях внутривенной седации! Пациентам с аритмией, перенесенным инфарктом миокарда, инсультом следует накануне проконсультироваться с кардиологом и неврологом. Пациентам с сахарным диабетом необходимо записаться на ЭГДС в утренние часы и взять принимаемые лекарственные препараты с собой (таблетированные формы, инсулин). Обязательно проконтролировать уровень глюкозы перед исследованием. Проверить уровень глюкозы крови утром перед исследованием. Пациентам с бронхиальной астмой необходимо взять с собой ингалятор.

КОЛОНОСКОПИЯ

КОЛОНОСКОПИЯ – это высокоинформативный метод исследования толстого кишечника при помощи специального оптического аппарата колоноскопа, который позволяет визуально получить максимально полную картину о состоянии внутренней оболочки кишечника на предмет наличия эрозии, полипов, кист и других патологических явлений.



Обязательный перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.
- Результаты анализов: RW, ВИЧ, Гепатит В и С сроком давности не менее 6 мес. ОАК и Коагулограмма – по необходимости.

Подготовка пациента

За 3 дня до исследования необходимо соблюдение диеты с низким содержанием клетчатки. Разрешается молоко, сыр, сметана, сливочное масло, йогурт без добавок и наполнителей, кисломолочные продукты; мясо, птица и рыба нежирных сортов (в отварном, паровом или тушеном виде); макаронные изделия; хорошо проваренный белый рис без добавок, яйца, сахар, мед (не в сотах). Разрешенные продукты не должны содержать мелкие косточки, зерна, семена, отруби. Жидкости: бульоны (прозрачные, процеженные), сок без мякоти, чай, вода, безалкогольные неокрашенные напитки. Исключаются: сосиски, колбасы, жесткое мясо с хрящами, консервы; овощи, включая картофель, зелень, грибы, морская капуста, морские водоросли; фрукты, включая сухофрукты, ягоды, варенье, желе, джем, мармелад; все хлебобулочные и мучные изделия, крупы, каши, злаковые, бобовые; орехи, семечки, кунжут, мак (в любом виде, в том числе и в сушках, булочках и т.д., морепродукты, чипсы, гамбургеры, шоколад. Жидкости: алкоголь, газированные напитки, кофе, компот, кисель.

Накануне исследования принимать пищу можно до 13:00 час., далее пить прозрачные жидкости в любом количестве: утром – легкий завтрак (согласно списку разрешенных продуктов), до 13:00 – обед (также согласно списку разрешенных продуктов), ужин – только разрешенные жидкости (прозрачные бульоны, чай, сок без мякоти, вода, безалкогольные неокрашенные напитки). Прием твердой пищи рекомендуется полностью исключить.

Утром в день исследования после окончания подготовки можно выпить сладкий чай, прозрачные жидкости. Прекратить прием всех жидкостей следует не позже, чем за 2 часа до исследования.

Прием очищающих препаратов.

Препарат для очищения кишечника – предпочтение отдается малообъемным препаратам, например, малообъемный макрогол 3350 (полиэтиленгликоль 3350/ПЭГ 3350) с аскорбатным комплексом – препарат мовипреп (2 литра). Пеногаситель – симетикон.

Если колоноскопия назначена с 08:00 до 14:00 час., проводится двухэтапная подготовка. Вечером накануне исследования необходимо выпить 1 литр мовипрепа с 18:00 до 19:00 (или с 19:00 до 20:00), после чего выпить еще 500 мл разрешенной жидкости (вода, прозрачный бульон, фруктовый сок без мякоти, компот без ягод, безалкогольные неокрашенные напитки, чай). Утром в день исследования выпить еще 1 литр мовипрепа (с 06:00 до 07:00, если исследование назначено на 10:00 или 11:00), в который необходимо добавит 1/4 флакона эмульсии симетикона (сироп, т.е. жидкая форма! Не

таблетки и не капсулы!), после чего выпить еще 500 мл разрешенной жидкости (вода, прозрачный бульон, фруктовый сок без мякоти, компот без ягод, безалкогольные неокрашенные напитки, чай). Время утреннего приема препаратов пациента выбрать таким образом, чтобы от момента окончания приема препарата до исследования прошло минимум 2 часа и максимум 4 часа.

Если исследование назначено с 14:00 до 19:00 час. Утренняя одноэтапная подготовка. Утром в день исследования выпить 2 литра препарата (мовипреп) для очистки кишечника и после каждого литра еще по 500 мл разрешенной жидкости (вода, прозрачный бульон, фруктовый сок без мякоти, компот без ягод, безалкогольные неокрашенные напитки, чай), во второй литр необходимо добавить 1/4 флакона эмульсии симетикона (сироп, т.е. жидкая форма! Не таблетки и не капсулы!). Раствор следует пить дробно, небольшими глотками (залпом не пить!) по 250 мл (1 стакан) каждые 15 минут. В самом начале приема раствора препарата или при быстром его приеме в большом количестве может появиться тошнота, рвота. При затруднении приема раствора препарата, связанном с его вкусовыми качествами, можно пить раствор охлажденным, через коктейльную трубочку (соломинку), в промежутках пить или запивать раствор небольшим количеством воды, сладкого чая, а также рассасывать леденцовую карамель (конфетки леденцы типа «барбарис»), мед, лимон и т.д. Облегчает прием добавление симетикона в раствор мовипрепа. Во время приема препарата рекомендуется соблюдать двигательную активность: ходить по квартире, выполнять круговые движения корпусом, наклоны в стороны, вперед-назад, приседания, можно выполнять самомассаж живота, особенно в случаях замедленного действия препарата. Препарат начинает действовать индивидуально: в среднем через 1-2 часа от начала приема появляется первый стул. Активное действие препарата продолжается индивидуально: в среднем в течение 2 часов (в это время будет интенсивный жидкий стул). К моменту окончания подготовки стул должен измениться на прозрачную бесцветную или слегка окрашенную жидкость, что свидетельствует о готовности к обследованию. Закончить прием препарата необходимо за 2-4 часа до назначенного времени исследования. Проведение исследования желательно в промежутке от 2 до 4 часов после окончания приема препарата.

Важная дополнительная информация. Если пациент принимает препараты, нормализующие артериальное давление, сердечный ритм и т.д., прием их обязателен в обычном режиме! Прием данных препаратов рекомендуется не ранее, чем через 1 час после окончания приема мовипрепа. Если пациент принимает препараты, разжижающие кровь, необходимо указать это в МКАБ и предупредить об этом врача-эндоскописта до исследования.

При хронических запорах – за 3-5 дней (в зависимости от выраженности запоров) до подготовки к исследованию начать принимать слабительные не растительного происхождения (Гутталакс, Дульколак, Слабилен и т.д.), желательно по рекомендации врача-гастроэнтеролога. Диарея (жидкий стул) является ожидаемым эффектом при подготовке кишечника.

Категорически нельзя уменьшать объем жидкости препарата для подготовки к исследованию.

Не рекомендуется дополнительно (или вместо) проводить процедуру очищения толстой кишки клизмами.

Не рекомендуется принимать вазелиновое масло, если предполагается проведение исследования под внутривенной анестезией.

Не рекомендуется в день исследования водить машину, управлять какими-либо механизмами, принимать важные решения. Желательно, чтобы пациента встретили и проводили домой.

БРОНХОСКОПИЯ

БРОНХОСКОПИЯ – это инвазивный (нарушающий внешние барьеры организма – кожу, слизистую) метод исследования, с помощью которого осматривается просвет и слизистая оболочка бронхов.

Обязательный перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.



Подготовка пациента

За несколько дней перед процедурой пациент проходит предварительную консультацию у врача, который будет проводить бронхоскопию – психологическую подготовку.

Исследование проводится утром натощак. Последний раз принять пищу за 8 часов до исследования, ужин должен состоять из легкоусвояемых продуктов и не вызывать повышенного газообразования.

За 3-4 часа до начала исследования следует выпить успокоительные препараты и не пить воду пока не сделают процедуру.

Перед началом эндоскопии взрослым необходимо опорожнить мочевой пузырь и кишечник, снять все украшения с лица, убрать брекеты или зубные протезы из ротовой полости.

За 30 минут до исследования – премедикация (атропин 1,0 внутримышечно).

Противопоказания:

- обострение бронхиальной астмы;
- почечная недостаточность;
- состояние после черепно-мозговой травмы;
- эпилепсия;
- повышение артериального давления;
- нестабильное состояние психики;
- аневризма аорты;
- стеноз или туберкулез гортани;
- опухоли средостения;
- недавно состоявшийся инфаркт миокарда;
- любые нарушения сердечного ритма.

ЦИТОСКОПИЯ

ЦИСТОСКОПИЯ – это эндоскопический метод исследования, позволяющий осмотреть внутреннюю поверхность мочевого пузыря и мочевыводящих путей.

Обязательный перечень документов для исследования

- Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании больницы или другой МО.
- Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.
- Данные УЗИ, МРТ, КТ – если есть.

Подготовка пациента

За 2 часа до исследования пациенту необходимо отказаться от употребления пищи.

Предупредить пациента, чтобы снял все металлические предметы в области гениталий (пирсинг).

После исследования пациенту необходимо употреблять больше жидкости, чтобы увеличить объем выделяемой мочи.

Предупредить пациента, что на протяжении 1-2 суток возможно появление крови в моче – это нормально. Также после исследования, возможны боли внизу живота, жжение в уретре.

Рекомендовать пациенту не выполнять интенсивные физические нагрузки, например, игра в теннис, бег трусцой или программы физической тренировки, в течение недели после процедуры.

Предупредить пациента, чтобы незамедлительно сообщил лечащему врачу, если будут следующие симптомы: длительная задержка позывов к мочеиспусканию, постоянное присутствие в моче ярко-красной крови или кровяных сгустков, повышение температуры тела после цистоскопии, озноб, сопровождающийся дрожью, невозможность помочиться при наличии позывов к мочеиспусканию, учащенные позывы, которые сопровождаются ощущениями жжения и рези в мочеиспускательном канале, более трех дней, и боль в пояснице.

