

ОГБУЗ «СТАРООСКОЛЬСКАЯ ОКРУЖНАЯ БОЛЬНИЦА СВЯТИТЕЛЯ
ЛУКИ КРЫМСКОГО»

П Р И К А З
г. Старый Оскол

«15» марта 2019 г.

№ 580

**Об утверждении алгоритмов
подготовки пациентов к
инструментальным методам исследований**

В целях повышения качества оказания медицинской помощи в ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского»,

п р и к а з ы в а ю:

1. Утвердить алгоритмы подготовки пациентов к инструментальным методам исследований (приложение № 1).

2. Старшим медицинским сестрам поликлиник №1 Мунтяновой О.В., № 2 Комлевой Н.А., №3 Бабаневой С.Н. организовать систему обучения персонала алгоритмам подготовки пациентов к инструментальным методам исследований.

3. Старшему регистратору Боровенской О.М. разместить информацию на информационных стендах для пациентов.

4. Начальнику информационного отдела Рындину А.В. разместить алгоритмы подготовки пациентов к инструментальным методам исследований на официальном сайте ОГБУЗ «Старооскольская окружная больница Святителя Луки Крымского».

5. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя главного врача по поликлиническому разделу работы Шевелеву К.М.

Главный врач



С.А. Немцева

АЛГОРИТМЫ ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЙ

УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

1. Перечень документов для исследования •

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

2. 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 барием. • За сутки до исследования не проводить гастроскопию, колоноскопию, клизмы.

УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

1. Перечень документов для исследования •

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

2. Подготовка пациента

Для женщин репродуктивного возраста исследование 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.

УЗИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ

1. Перечень документов для исследования

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

2. 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.

МАММОГРАФИЯ

1. Перечень документов для исследования

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

2. 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

ЭГДС

1. Перечень документов для исследования

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

2. Подготовка пациента

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

1. Перечень документов для исследования

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

2. 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, 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 8:00 до 14:00, 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 6:00 до 7:00, 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. 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.

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ

1. Перечень документов для исследования

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

2. Подготовка пациента

Исследование выполняют строго натощак, нельзя ничего есть, пить, принимать спиртное, курить. Прием лекарственных препаратов перед исследованием согласовать с врачом, назначившим данные лекарственные препараты. До выполнения исследования от момента последнего приема пищи должно пройти не меньше 6 часов. Накануне исследования – ранний легкий ужин, не позже 20:00. Накануне исследования нельзя есть продукты, вызывающие метеоризм, – капусту, бобовые, свежий хлеб, выпечку, сладости и так далее.

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ ЭКГ

1. Перечень документов для исследования

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

2. 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.

СУТОЧНОЕ МОНИТОРИРОВАНИЕ А/Д

1. Перечень документов для исследования

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

2. Подготовка пациента не требуется.

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; • если пациенту необходимо на время снять манжету, обязательно нужно отсоединить ее от монитора. В противном случае она может порваться; 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.

При проведении ортопробы необходимо проинструктировать пациента. Проба проводится либо в течение первых двух часов после начала мониторинга, либо в вечернее время (20–22 часа). В вертикальном положении пациент нажимает 3 раза кнопку «СТАРТ» с интервалом в 3 минуты между каждым нажатием, следуя при этом общим правилам поведения при измерении АД. Не стоит неподвижно стоять в ходе всего этого эпизода исследования, но обязательно останавливаться в моменты измерения. Нужно перейти в горизонтальное положение. Через 1 мин. нажать первый раз кнопку «СТАРТ». С интервалом в 3 минуты 3 раза нажать кнопку «СТАРТ». Если при проведении пробы у пациента возникли неприятные ощущения, нужно зафиксировать их в дневнике.

НАГРУЗОЧНЫЕ ПРОБЫ (ТРЕДМИЛ-ТЕСТ, ВЭМ)

1. Перечень документов для исследования:

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

2. 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.

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 ЛНПП, ритме стимулятора, синдроме WPW. Противопоказания для проведения стресс-теста: – ОКС; – гемодинамически значимые аритмии; – активный эндокардит; – симптоматический тяжёлый аортальный стеноз; – декомпенсированная сердечная недостаточность; – ТЭЛА; – активный миокардит или перикардит.

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ

1. Перечень документов для исследования:

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

2. 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.

ЭКГ

1. Перечень документов для исследования

Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются.

2. Подготовка пациента

Пациенту желательно выспаться, отказаться от утренних упражнений, принять душ и не наносить на тело лосьоны и кремы. Легкий завтрак, без кофе, чая и энергетических напитков за 1,5–2 часа до исследования. Не позднее чем за 1,5–2 часа до исследования исключить курение и физические нагрузки. Все лекарственные препараты пациент должен принимать без изменений.

ЭХО-КГ

1. Перечень документов для исследования •

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

2. Подготовка пациента:

Не позднее чем за 1,5–2 часа до исследования – прием пищи без кофе, чая, энергетических напитков. За 1,5–2 часа до исследования пациенту рекомендуется не курить и не выполнять физических упражнений. • Все лекарственные препараты пациент должен принимать без изменений.

ЦИСТОСКОПИЯ

1. Перечень документов для исследования

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

2. 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.

ОБЗОРНАЯ И ЭКСКРЕТОРНАЯ УРОГРАФИЯ

1. Перечень документов для исследования

Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании поликлиники или другой МО. Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются. Биохимический анализ крови на уровень сывороточного креатинина у следующих групп пациентов: – в возрасте старше 60 лет; – имеющие в анамнезе заболевания почек (трансплантация, единственная почка, рак почки, операция на почках, воспалительные заболевания); – артериальную гипертензию, требующую медикаментозного лечения; – сахарный диабет; – подагру; – протеинурию/альбуминурию с уровнем А1 и выше; – недавний прием нефротоксических лекарственных средств (нестероидные противовоспалительные средства при хроническом применении в высоких дозах (более 1 грамма в день в течение

более двух лет), диуретики при регулярном длительном приеме, циклоспорин, цисплатин, аминокликозиды, амфотерицин и др.).

2. Подготовка пациента

За 3 дня до исследования рекомендовано соблюдение диеты с исключением продуктов, усиливающих перистальтику кишечника и газообразование (мучные изделия, черный хлеб, сырые овощи и фрукты, бобовые, молоко, соки, газированные напитки и другие). • Выполнить очищение толстой кишки накануне и в день исследования (очистительная клизма или прием слабительного средства (Эндофальк/ Фортранс/ Мовипреп/ Лавакол/ Флит) по инструкции). Для пациентов, принимающих метформин-содержащие препараты, следует прекратить прием этих препаратов с момента введения контрастного средства, и возобновить прием через 48 ч после исследования.

КТ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И МАЛОГО ТАЗА

1. Перечень документов для исследования

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

2 Подготовка пациента

За 2 часа до исследования пациенту необходимо отказаться от употребления пищи. Предупредить пациента снять все металлические предметы в области сканирования (пирсинг). После исследования пациенту необходимо употреблять больше жидкости, чтобы увеличить объем выделяемой мочи. Исследование проводится до рентгенологических исследований пищеварительного тракта с бариевой взвесью, либо через неделю после

МРТ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ

1. Перечень документов для исследования

Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании поликлиники или другой МО. Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются. Обязательно уточнить у пациента наличие в теле имплантированных медицинских изделий. Стенты и металлоконструкции не являются противопоказанием к проведению МРТ. В случае наличия у пациента кардиостимулятора и других электронных устройств необходимо предоставить сопроводительные документы, позволяющие идентифицировать изделие как МР-совместимое, МР-несовместимое или МР-совместимое при определенных условиях. В спорных вопросах требуется консультация рентгенолога, специализирующегося на МРТ

2. Подготовка пациента

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 следует принимать препараты- адсорбенты (активированный уголь). За 1 час до исследования необходимо принять спазмолитическое средство (конкретный препарат и дозу согласовать с лечащим врачом). Предупредить пациента снять все металлические предметы в области сканирования (пирсинг).

МРТ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

1. Перечень документов для исследования

Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании поликлиники или другой МО. Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются. Обязательно уточнить у пациента наличие в теле имплантированных медицинских изделий. Стенты и металлоконструкции не являются противопоказанием к проведению МРТ. В случае наличия у пациента кардиостимулятора и других электронных устройств необходимо предоставить сопроводительные документы, позволяющие идентифицировать изделие как МР-совместимое, МР-несовместимое или МР-совместимое при определенных условиях. В спорных вопросах требуется консультация рентгенолога, специализирующегося на МРТ.

2. Подготовка пациента

За 6 часов до исследования прекратить прием пищи (лицам с сахарным диабетом необходимо согласовать возможность такой подготовки с лечащим врачом). За 1 час до исследования необходимо принять спазмолитическое средство. В день исследования пациент употребляет жидкость в обычном режиме. За 1 час до исследования выпить 700–1000 мл жидкости. Предупредить пациента снять все металлические предметы в области сканирования (пирсинг).

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

1. Перечень документов для исследования

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

2. Подготовка пациента не требуется.

КТ И МРТ С КОНТРАСТОМ

1. Перечень документов для исследования:

Направление (форма № 057/у) и выписка из МКАБ (форма № 027/у) – если исследование будет проводиться в другом здании поликлиники или другой МО. Данные предыдущих исследований/стационарного лечения – если имеются. Результаты биохимического анализа крови, в частности показатели креатинина

2. 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.

- 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.

С-УРЕАЗНЫЙ ДЫХАТЕЛЬНЫЙ ТЕСТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ H. PYLORI

1. Перечень документов для исследования •

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

2. 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 .