

Информация по подготовке пациентов к лабораторным, диагностическим и другим методам исследований

Правила подготовки пациентов к лабораторным исследованиям

(соблюдение данных рекомендаций гарантирует качество анализов)

1. Общеклинический анализ крови, определение группы крови, резусс-фактора, биохимические анализы (глюкоза, холестерин, триглицериды, АлАТ, АсАТ и др.), гормоны, С-пептид, инсулин, витамин В12, кальцитонин, остеокальцин, триглицериды сдаются натощак, не менее, чем 12-ти часов после последнего приема пищи.
2. Если Вам необходимо пройти эти исследования, то надо за 1-2 дня до обследования исключить из рациона жирное, жареное и алкоголь.
3. Накануне обследования легкий ужин и хороший отдых.
4. В день обследования – **завтракать нельзя (включая употребление чая, кофе или сока), исключить физические нагрузки, прием лекарств (кроме специальных исследований на концентрацию лекарств) и воздержаться от курения.**
5. Если вы испытываете трудности с отменой лекарств, то обязательно согласуйте с врачом.
6. Употребление воды на показатели крови влияния не оказывает, поэтому пить воду можно.
7. Рекомендуем все анализы сдавать в утренние часы, в связи с тем, что показатели крови существенно меняются в течение дня и нормативы рассчитаны на этот период суток.
8. Если необходимо сдать общий анализ крови в течение дня, в случае заболевания или ухудшения состояния, тогда последний прием пищи должен быть **не менее, чем за 2 часа до сдачи крови.**
9. **Забор всех анализов крови делается до проведения рентгенографии, УЗИ и физиотерапевтических процедур.**
10. При гормональных исследованиях (ФСГ, ЛГ, пролактин, эстрадиол, прогестерон) у **женщин репродуктивного возраста** (с 12-13 лет и до наступления климакса), кровь следует сдавать только в тот день менструального цикла, который был назначен врачом. Как правило, кровь на ФСГ и ЛГ сдают на 4-6-й день менструального цикла, а эстрадиол и прогестерон - на 21-23-й день цикла.
11. Если у Вас головокружение или слабость, предупредите об этом процедурную сестру - кровь у вас возьмут в положении лежа.

ПРАВИЛА СБОРА КАЛА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЙ

КАЛ НА КОПРОГРАММУ И ГЕЛЬМИНТЫ собирают в отдельный контейнер без специальной подготовки. Кал собирают из разных участков каловых масс не больше столовой ложки. Не смешивайте кал с мочой. Это условие соблюдайте при любом исследовании кала.

КАЛ НА КИШЕЧНУЮ ГРУППУ (на дизентерию и сальмонеллез), на лямблии и ротавирус собирают в отдельный контейнер.

Контейнеры для этих исследований можно купить в аптеке или взять в лаборатории в 128 кабинете на столе у входа.

КАЛ НА ДИСБАКТЕРИОЗ собирают в специальный стерильный контейнер с консервантом. Его нужно взять в 128 кабинете и до сбора кала хранить в холодильнике в недоступном для детей месте. Небольшое количество кала соберите утром, поместите в консервант, плотно закройте крышкой, на контейнере напишите свою фамилию.

Доставьте материал в лабораторию и оставьте в кабинете №128 на столе вместе с направлением из регистратуры. Чек остается у вас.

ВРЕМЯ СДАЧИ КАЛА: Кал на ротавирус и антиген лямблий можно сдать в любой день, на все остальные исследования с понедельника по четверг с 8.00 до 11.00. В дни государственных праздников и накануне кал на исследование не принимается.

ПРАВИЛА СБОРА МОЧИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ НА БАКТЕРИУРИЮ

Возьмите в лаборатории в кабинете № 128 или 127 специальный стерильный контейнер или купите его в аптеке.

Перед сбором мочи обязательно проведите тщательный туалет наружных половых органов с мылом.

Вытираться нужно по направлению к заднему проходу. Стерильный контейнер открываете непосредственно перед сбором мочи.

Соберите мочу утром. Желательно до сбора мочи не мочиться в течение шести часов. Для исследования необходима средняя порция: первую выпустите в унитаз, вторую в контейнер, последнюю в унитаз.

Доставьте мочу в лабораторию как можно раньше, оставьте в кабинете №128 на столе вместе с направлением из регистратуры. Чек остается у вас.

Если направление из регистратуры общее с анализами крови, то обязательно обратитесь к лаборанту или врачу в 128 кабинете.

Важно сдать анализ до начала лечения антибиотиками, так как они быстро снижают количество бактерий.

Помните, что нарушение правил сбора может привести к ошибочным результатам.

ПРАВИЛА СБОРА МОЧИ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПО МЕТОДУ НЕЧИПОРЕНКО

Перед сбором мочи обязательно проведите тщательный туалет наружных половых органов с мылом.

Контейнер для мочи можно купить в аптеке, получить в регистратуре, взять в 127 каб. или в 128 каб..

Для исследования соберите среднюю порцию утренней мочи. Первую порцию выпустите в унитаз, среднюю — в емкость для сбора мочи, последнюю - в унитаз.

Мочу доставьте в течение 1 -2 часов. Нельзя хранить пробу в тепле или холоде. Желательно написать фамилию на контейнере с мочой.

Если направление из регистратуры общее с направлением для сдачи крови, то обязательно обратитесь к лаборанту или врачу в 128 кабинете.

Помните, что нарушение правил сбора может привести к ошибочным результатам.

ПРАВИЛА СБОРА МОЧИ ДЛЯ ОБЩЕГО АНАЛИЗА

Для общего анализа мочи лучше сдавать первую утреннюю порцию, так как она наиболее информативна.

Перед сбором мочи проведите тщательный туалет наружных половых органов с мылом.

Соберите мочу в чистую широкогорлую банку, тщательно перемешайте. Перелейте 20-50 мл в контейнер для транспортировки и, как можно быстрее, в течение 1-2 часов, доставьте в лабораторию в 128 кабинет. Оставьте пробу на столе со своим направлением из регистратуры. Чек об оплате остается у вас.

Если направление из регистратуры общее с направлением для сдачи крови, то обязательно обратитесь к лаборанту или врачу в 128 кабинете. Запрещается хранить мочу на свету, в тепле или холоде.

Контейнер для мочи можно купить в аптеке, получить в регистратуре или взять в 128 кабинете на столе у входа.

ПРАВИЛА СБОРА СУТОЧНОЙ МОЧИ

Для исследования кальция возьмите в лаборатории в кабинете № 128 специальный консервант. **ВНИМАНИЕ:** храните консервант в недоступном для детей месте. Для исследования микроальбумина консервант не нужен.

Вы должны собрать мочу за 24 часа, соблюдая обычный питьевой режим.

Для этого приготовьте чистую емкость с широким горлом и крышкой, объемом не менее трех литров. Для определения кальция предварительно добавьте в емкость консервант.

Первую утреннюю порцию мочи выпустите в унитаз. Все последующие порции собирайте в небольшую емкость и переливайте в большую. Последнюю порцию нужно собрать на следующее утро в то время, когда был начат сбор. Все это время мочу храните в холодильнике.

Затем точно измерьте весь объем мочи и запишите его на направлении.

После этого мочу тщательно перемешайте и отлейте в транспортировочный контейнер примерно 50 мл.

Правила прохождения рентгенологических исследований

Подготовка к проведению рентгенологических исследований, магнитно-резонансной томографии, ирригоскопии, компьютерной томографии рентгенография костей

Для рентгеновского снимка черепа подготовки не требуется (женщины должны вынуть из прически шпильки и заколки). При снимке костей конечностей следует удалить с кожи йод, заменить массивные масляные повязки легкими асептическими, снять полосы липкого пластыря. Если наложена гипсовая повязка, надо уточнить у врача, делать ли снимок в повязке или ее нужно снять. Если решено снять гипс, то это обычно делается в присутствии врача, который после предварительного осмотра решает вопрос о дальнейшей иммобилизации. Надо хорошо усвоить, что без особой инструкции врача нельзя снимать гипсовую повязку, придавать конечности необходимое для производства снимка положение, перевозить больного, не фиксируя конечность. Эти правила имеют особое значение для травматологических или ортопедических больных, но о них следует знать и персоналу, ухаживающему за больными хирургических отделений, где иногда производятся вмешательства на костях и суставах.

Для снимка плечевого пояса (лопатка, ключица), грудины, ребер, шейного и грудного отделов позвоночника нет нужды в подготовке.

Для того чтобы на снимке хорошо получились пояснично-крестцовый отдел позвоночника и тазовые кости, нужно, чтобы кишечник был достаточно очищен, поэтому клизмы и ограничение пищевого режима необходимы.

Эти исследования производят не натощак – больному можно разрешить легкий завтрак.

Подготовка больных и проведение рентгенологических исследований желудка и тонкого кишечника

Больные с нормальной функцией кишечника не требуют никакой специальной подготовки к рентгенологическому исследованию желудка.

При патологии желудка и кишечника нужна подготовка больных и проведение рентгенологических исследований желудка и тонкого кишечника

Больные с нормальной функцией кишечника не требуют никакой специальной подготовки к рентгенологическому исследованию желудка. Исследование проводится натощак.

При патологии желудка и кишечника за 2–3 дня до исследования исключают из рациона исследуемого продукты, способствующие газообразованию (черный хлеб, овощи, фрукты, бобовые, молоко и т. д.). За 14 часов до обследования больной прекращает прием пищи, вечером принимает 30 мл. касторового масла, а через 2–3 часа ему ставят очистительную клизму с 1–1,5 л теплой воды, настоем ромашки или мыльным раствором (5 г детского мыла). За 2–3 часа до исследования ставят повторную очистительную клизму комнатной температуры. В день исследования больной не должен пить и курить.

При наличии в желудке больного большого количества жидкости, слизи, остатков пищи (например, при органическом сужении выходного отдела желудка) следует промыть желудок за 2–3 часа до исследования.

При резко выраженном метеоризме и упорных запорах рекомендуется очистительная клизма за 1,5–2 часа до исследования.

Подготовка к ирригоскопии

Для проведения рентгенологического исследования толстой кишки - ирригоскопии (лат. *irrigatio* – орошение) – необходима полная очистка кишечника от содержимого и газов. Рентгеноконтрастное вещество до 1,5 л тёплой (36–37° С) взвеси сульфата бария вводят в кишечник с помощью клизмы непосредственно в рентгенологическом кабинете.

Противопоказания к проведению ирригоскопии: заболевания прямой кишки и её сфинктеров (воспаление, опухоль, свищ, трещина сфинктера). Возможны ситуации, когда пациент не может удержать введённую ему жидкость в кишечнике (выпадение прямой кишки, слабость сфинктера), что делает эту процедуру невыполнимой.

Этапы подготовки больного к исследованию:

1. Назначение за 2–3 дня до исследования диеты, исключающей пищу, богатую растительной клетчаткой и содержащую другие вещества, способствующие повышенному образованию газов. Необходимо исключить из питания свежий ржаной хлеб, картофель, бобовые, свежее молоко, свежие овощи и фрукты, фруктовые соки.
2. Накануне исследования пациенту назначают лёгкий ужин (не позднее 8 часов вечера). Разрешены омлет, кефир, икра, сыр, отварные мясо и рыба без приправ, чай или кофе без сахара, манная каша, сваренная на воде.
3. Накануне исследования перед обедом больному дают для приёма внутрь 30 г касторового масла (противопоказание к приёму касторового масла – кишечная непроходимость).
4. Накануне вечером (через 30–40 мин после ужина) пациенту ставят очистительные клизмы с промежутком в 1 час до получения «чистых» промывных вод.
5. Утром за 2 часа до исследования пациенту ставят очистительную клизму также до получения «чистых» промывных вод.

6. Исследование проводят натощак. При необходимости по назначению врача пациенту утром разрешается лёгкий белковый завтрак (нежирный творог, суфле из взбитых белков или белковый омлет, отварная рыба), что позволяет вызвать рефлекторное передвижение содержимого тонкой кишки в толстую и предотвратить накопление газов в кишечнике. В этом случае утреннюю очистительную клизму ставят через 20–30 мин после завтрака.

7. За 30 мин до исследования больному вводят газоотводную трубку.

Другим способом очистки кишечника перед рентгенологическим и эндоскопическим исследованием выступает пероральный лаваж. Для его осуществления применяют изоосмотические растворы, например, фортранс. Упаковка фортранса, предназначенная для одного пациента, состоит из четырёх пакетов, содержащих по 64 г полиэтиленгликоля в сочетании с 9 г электролитов: натрия сульфата, натрия бикарбоната, натрия хлорида и калия хлорида. Каждый пакет растворяют в 1 л кипячёной воды. Как правило, приём первых 2 л раствора больному назначают после обеда в день, предшествующий исследованию; вторую порцию в количестве 1,5–2 л дают утром в день исследования. Действие препарата (опорожнение кишечника) не сопровождается болевыми ощущениями и тенезмами, начинается через 50–80 мин после начала приёма раствора и продолжается в течение 2–6 ч. Опорожнение кишечника при повторном назначении фортранса утром начинается через 20–30 мин после приёма препарата. Применение фортранса противопоказано при наличии у больного неспецифического язвенного колита, болезни Крона, непроходимости кишечника, болей в области живота неустановленной этиологии.

Компьютерная томография

Компьютерная томография (КТ) является одним из методов рентгеновского исследования. Получение любого рентгеновского изображения основано на различной плотности органов и тканей, через которые проходят рентгеновские лучи. При обычной рентгенографии снимок является отражением исследуемого органа или его части. При этом мелкие патологические образования могут быть плохо видны или вовсе не визуализироваться вследствие суперпозиции тканей (наложения одного слоя на другой). Для устранения этих помех в практику была введена методика линейной томографии. Она дала возможность получить послойное продольное изображение. Выделение слоя достигается за счет одновременного движения в противоположных направлениях стола, на котором лежит пациент, и кассеты с пленкой. Следующим этапом была компьютерная томография, за которую ее создатели Кормак и Хаунсфилд удостоены Нобелевской премии. Метод дает возможность получения изолированного изображения поперечного слоя тканей. Это достигается с помощью вращения рентгеновской трубки с узким пучком рентгеновских лучей вокруг пациента, а затем реконструкции изображения с помощью специальных компьютерных программ. Изображение в поперечной плоскости, недоступное в обычной рентгенодиагностике, часто является оптимальной для диагностики, так как дает четкое представление о соотношении органов. Для успешного и эффективного применения КТ необходимо учитывать показания и противопоказания, результативность метода в каждом конкретном случае, соблюдать алгоритм, основывающийся на принципе «от простого к сложному». Компьютерная томография должна назначаться врачом с учетом клинических данных и всех предыдущих исследований пациента (в ряде случаев необходима предварительная рентгенография или УЗИ). Такой подход позволяет определить область интереса, сделать исследование целенаправленным, избежать проведения исследований без показаний, снизить дозу лучевых нагрузок.

- Компьютерная томография черепа и головного мозга (подготовка не требуется).
- Компьютерная томография придаточных пазух носа (подготовка не требуется).
- Компьютерная томография височных долей (подготовка не требуется).
- Компьютерная томография органов грудной клетки (обязательно предшествующее рентгеновское исследование, подготовка не требуется).
- Компьютерная томография органов брюшной полости (обязательно предшествующее ультразвуковое исследование).
- Компьютерная томография поджелудочной железы (обязательно предшествующее ультразвуковое исследование).
- Компьютерная томография почек (обязательно предшествующее ультразвуковое исследование).
- Компьютерная томография органов малого таза (обязательно предшествующее ультразвуковое исследование).
- Компьютерная томография позвонков и межпозвонковых дисков (обязательно предшествующее рентгеновское исследование, подготовка не требуется).
- Компьютерная томография костей и суставов (обязательно предшествующее рентгеновское исследование, подготовка не требуется).

Подготовка к КТ органов брюшной полости (КТ поджелудочной железы, малого таза, почек).

1. Содержимое двух ампул урографина 76% развести в 1,5 литрах кипяченой воды.
2. Небольшими порциями выпить вечером накануне исследования 0,5 литра раствора.
3. Утром в день исследования вместо завтрака выпить еще 0,5 литра раствора.
4. Оставшиеся 0,5 литра (взять с собой) выпить за 30 мин и за 15 мин до исследования.

Дополнительная подготовка к КТ малого таза. Не мочиться за 30–40 мин до исследования.

Подготовка к магнитно-резонансной томографии

При МРТ брюшной полости и органов малого таза рекомендуется воздерживаться от еды и питья за 5 часов до исследования. Никакая специальная подготовка к МРТ других органов обычно не нужна. Контраст при МРТ в большинстве случаев не используется, но иногда без него не обойтись. Контраст вводится в вену через катетер, никаких неприятных ощущений и осложнений при этом не возникает. МРТ-контраст беременным противопоказан.

МАММОГРАФИЯ

Маммография – специальный рентгенологический метод исследования молочных желез у женщин с использованием пониженной дозы рентгеновских лучей.

Цели исследования – раннее выявление опухолей молочной железы. По рекомендациям Американского онкологического общества по методам выявления раковых заболеваний первый раз маммография должна быть сделана женщине в возрасте после 40 лет, в возрасте до 49 лет должна выполняться каждые 1–2 года, а после 50 лет – ежегодно. Маммография помогает

обнаружить в ткани железы изменения, которые трудно определить при осмотре и прощупывании. Применяется также для распознавания воспалительных заболеваний в молочной железе, перед назначением предоперационного облучения по поводу рака молочной железы и для оценки эффективности проводимого лечения.

Как выполняется исследование?

Рентгеновские снимки выполняются в специально оборудованном кабинете с помощью рентгеновского аппарата для маммографии. Обследование лучше проводить на 7–14 день менструального цикла, когда грудь менее болезненна. Женщинам в менопаузе маммография выполняется в любое удобное время. Во время исследования женщина стоит или сидит, грудь помещается между двумя пластинами.

Снимки выполняются при некотором сдавлении молочной железы. Это делается для того, чтобы уменьшить дозу облучения и получить снимки более высокого качества. Во время исследования могут появиться небольшие болезненные ощущения. Обычно проводится по два снимка каждой железы. В ряде случаев делаются дополнительные снимки. Чаще всего это бывает необходимым при наличии рубцов на груди после предыдущих операций, а также когда врач хочет оценить некоторые дополнительные детали структуры железы.

Информативность метода и его пределы. Метод хорошо зарекомендовал себя для раннего выявления рака молочной железы и широко используется для обследования женщин. С помощью маммографии диагноз рака молочной железы можно заподозрить в 85% случаев, но самое важное, что в 45% метод обнаруживает признаки опухоли на самых ранних стадиях, когда ни сама женщина, ни даже врач при осмотре не замечают ничего подозрительного. В то же время, если врач выявляет какие-то уплотнения в железе, а данные маммографии нормальные, следует сделать биопсию подозрительного участка железы, потому что в 15% маммография не выявляет признаков опухоли. Обычно после выполнения маммографии снимки просматриваются врачом. Если выявляются признаки, подозрительные на развитие опухоли, женщина приглашается на осмотр к специалисту, который решает вопрос о дальнейшем обследовании и необходимом лечении. Очень важно сравнение снимков, которые выполняются в течение ряда лет. Биопсию, т. е. взятие ткани железы для гистологического исследования, можно проводить под контролем маммографического исследования. Надежность метода снижается при малых размерах груди, не проводится исследование у молодых женщин, а также при наличии импланта в молочной железе после пластической операции по ее увеличению.

Подготовка к исследованию

Специальной подготовки к исследованию не требуется. Перед маммографией нельзя пользоваться присыпками (тальком) или дезодорантами, которые могут привести к затруднениям или ошибкам в диагностике.

Опасности и осложнения

Как и при всяком рентгенологическом исследовании, при маммографии происходит крайне небольшое, вполне допустимое воздействие рентгеновских лучей. Осложнений метод не дает.

Как подготовить ребенка к прививке

Как сделать так, чтобы прививка не вызвала побочных эффектов и аллергии, не привела к тяжелым осложнениям? Этот вопрос особенно тревожит родителей, чьи малыши страдают хроническими заболеваниями (или у них снижен иммунитет). Если вы отдаете себе отчет в том,

что вакцинация — действенный и эффективный метод профилактики инфекционных заболеваний, но существует риск осложнений и побочных эффектов от прививок — эта статья именно для вас.

Правила подготовки детей к прививке

Родители не могут повлиять на независимые от них факторы, такие, как качество вакцины или индивидуальные особенности организма ребенка. Однако в их силах понаблюдать за его состоянием и исключить ситуации, способные повлечь негативные последствия для малыша.

Если малыш полностью здоров, никакой специальной подготовки перед прививкой не потребуется. Перед тем, как сделать прививку, врач должен осмотреть его и измерить температуру тела. В норме этот показатель равен 36,6°С, но у детей первого года жизни температура тела нередко может подниматься и до 37,1–37,2°С.

Такая температура у грудничков не обязательно служит показателем болезни. Просто у маленьких детей усилены теплообменные процессы. Если вы тепло укутаете ребенка, он перегревается. Это, в свою очередь, ведет к интенсивной потере жидкости в организме и ухудшению самочувствия. Поэтому врачи не рекомендуют слишком тепло одевать детей. Впрочем, если у вашего ребенка слишком часто поднимается температура тела, лучше все же обратиться к врачу, чтобы он осмотрел малыша, развеял или подтвердил ваши опасения.

Правило 1 — Ограничьте контакты за несколько дней до прививки

На момент вакцинации ребенок должен быть здоров. Постарайтесь на несколько дней до вакцинации и после нее ограничить контакты с другими людьми. Избегайте вместе с малышом посещать места с большим скоплением народа, чтобы не подвергать его риску заражения ОРВИ. Если ребенок ходит в детский сад — лучше на несколько дней отказаться от его посещения. Первые симптомы болезни могут появиться уже после прививки. На фоне введения вакцины это может вызвать такие серьезные осложнения, как бронхит или пневмонию.

Это же правило касается и вашего поведения в поликлинике — ограничьте и там его контакты с детьми, ведь они тоже могут оказаться больными ОРЗ. Для профилактики инфицирования можно при посещении поликлиники каждые 15–20 минут специальным спреем с соленой водой орошать слизистую ребенка (продается в аптеках).

Правило 2 — Не вводите новый прикорм перед прививкой

Незнакомые продукты могут вызвать аллергию. На фоне введенной вакцины она может усилиться или вы воспримете ее, как осложнение вакцинации, и упустите первопричину. Если вы подаете малышу витамин D, временно откажитесь и от него. Этот препарат тоже способен спровоцировать аллергию.

Правило 3 — При необходимости пройдите курс лечения антигистаминными препаратами

Если у вашего ребенка есть склонность к аллергии, заранее напомните об этом педиатру. Вполне возможно, ребенку понадобится пройти курс лечения антигистаминными препаратами до вакцинации, и в течение нескольких дней после нее. Снижают риск развития аллергии и препараты кальция, но принимать их стоит после совета с врачом. Обязательно прислушайтесь к советам педиатра, но и сами внимательно наблюдайте за состоянием ребенка: на фоне

повышенной температуры антигистаминные препараты — такие, как «Супрастин» и «Тавегил», вызывают сухость слизистых.

Правило 4 — Добейтесь регулярного опорожнения кишечника

Если у малыша хронические запоры — это тоже повод для волнений, возможно, признак дисбактериоза кишечника. Расскажите о своей проблеме врачу и пройдите курс лечения бакпрепаратами. Задуматься о решении этой проблемы нужно заранее, как минимум за 2–4 недели до предполагаемой вакцинации. Обязательно постарайтесь добиться нормализации стула, чтобы избежать возможных побочных эффектов после прививок.

Правило 5 — В день прививки внимательно понаблюдайте за поведением малыша

Если ребенок плохо спал, отказался завтракать, капризничает — это повод насторожиться. Возможно, лучше перенести вакцинацию на несколько дней, чтобы убедиться в том, что малыш не заболел. Если вы сомневаетесь, попросите врача назначить ребенку общий анализ крови или дополнительно подстрахуйтесь, сделав этот анализ в частной клинике. Это поможет подтвердить ваши опасения, послужит веским доводом для временного отказа от прививки, или позволит убедиться, что ребенок здоров.

Правило 6 — Не забудьте рассказать доктору о том, что вас беспокоит

Наивно полагать, что педиатр запоминает особенности состояния всех детей, что попадают на прием к нему. Не надейтесь и на то, что все это зафиксировано в медкарте. Никто не отменял человеческий фактор, поэтому сами контролируйте ситуацию. Напомните врачу, какими хроническими болезнями малыш страдает, как он переносил прививки раньше, какие у него возникали осложнения.

Все может оказаться важным: поднималась ли температура, было ли ухудшение самочувствия, судороги, выраженная аллергия. Если ребенок недавно переехал из другого города, вернулся из дальней поездки (особенно со сменой климатических зон), поменял школу или детсад — все эти обстоятельства могут стать основанием для временного медотвода от вакцинации.

Правило 7 — Задавайте медработникам вопросы и контролируйте их действия

Перед вакцинацией вы должны подписать официальное согласие на проведение медицинского вмешательства. Не стесняйтесь задавать вопросы, если вам что-то непонятно. Информировать население — прямая обязанность участковых педиатров, которой они нередко пренебрегают.

Поинтересуйтесь, какую вакцину введут вашему ребенку, какие могут быть осложнения после прививки, что делать в таких случаях. В прививочном кабинете понаблюдайте за действиями медсестры — вы имеете полное право проверить, как хранилась вакцина, подробно изучить инструкцию по ее использованию. Все данные о вакцине должны быть занесены в специальный журнал и в медкарту ребенка — проверьте, соблюдены ли эти требования.

Правило 8 — Не уходите из поликлиники сразу после прививки

В течение получаса после вакцинации необходимо понаблюдать за состоянием ребенка. Это позволит медикам своевременно оказать необходимую помощь при развитии ранней аллергической реакции. Если на улице тепло, можно просто погулять в течение этого времени на улице рядом с поликлиникой, чтобы не контактировать с больными детьми.

Правило 9 — В течение 2–3 дней после прививки не купайте ребенка

Это поможет избежать местных осложнений и побочных эффектов. Если, несмотря на меры предосторожности, в месте инъекции все же образовались отек и уплотнение, сделайте йодную сетку — это поможет устранить проблему.

Правило 10 — Жаропонижающие препараты давайте только при необходимости, но на всякий случай их нужно иметь дома

Наиболее часто встречающаяся реакция на вакцину — повышение t тела. Постарайтесь заранее купить в аптеке:

- жаропонижающие препараты в свечах для самых маленьких детей: «Панадол» «Эффералган»;
- сиропы или растворы «Нурофен», «Нимесил» и их аналоги;
- порошки для восполнения жидкости в организме: «Регидрон», «Гастролит», их аналоги.

Если температура поднялась выше $37,5^{\circ}\text{C}$, подайте ребенку жаропонижающее, давайте пить больше теплого питья. При упорном повышении t тела выше 40°C , непрекращающемся плаче, одышке, судорогах, других осложнениях немедленно вызывайте бригаду скорой помощи.

Как готовить к прививке часто болеющего ребенка

Дети со слабым иммунитетом нередко страдают респираторными заболеваниями. Они, в свою очередь, могут сопровождаться такими грозными осложнениями, как бронхит или пневмония. Частые простуды вполне могут быть обусловлены некоторыми особенностями иммунной системы ребенка, что нужно обязательно учитывать при плановой вакцинации. Ослабленным, часто болеющим детям врач назначает курс противовирусных и общеукрепляющих препаратов «Интерферон», «Виферон», препаратов для моделирования иммунитета «Рибомунил», витаминных комплексов для детей, гомеопатических средств. Прием иммуномодуляторов обязательно нужно согласовывать с врачом — существует ряд ограничений для их использования перед прививками.

Что делать, если нужна экстренная вакцинация?

Если возникают ситуацию, угрожающие жизни ребенка, прививки разрешено делать даже на фоне обострения хронического заболевания. Как вариант: ребенка укусила собака или клещ, он контактировал с больными дифтерией, другой опасной инфекцией. Если по жизненным показаниям необходимо срочно делать прививку, противопоказаниями можно пренебречь.

Подготовка к прививке детей с хроническими заболеваниями

Особых условий требует подготовка к прививкам пациентов разного возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой, эндокринной системы, внутренних, кроветворных органов, крови. Прививки могут повлечь обострение основного заболевания, поэтому таких детей нужно готовить к вакцинации особенно тщательно и длительно.

Должно пройти не менее месяца после обострения болезни, только после этого врач может дать разрешение на проведение вакцинации. Предварительно ребенок должен сдать анализы крови и мочи. Если показатели в норме, прививку проводят по разрешению узкого специалиста, у которого наблюдается ребенок.

Для детей, чье состояние не позволяет добиться устойчивого улучшения здоровья, Минздрав разработал специальные схемы вакцинации.

Параллельно с прививкой врач назначает курс профилактического лечения по специальной схеме. Такая методика нужна, чтобы исключить опасность рецидива основного заболевания. Через неделю, 14 дней и спустя месяц после прививки нужно повторно сдать анализы, чтобы убедиться, что все показатели в пределах нормы.

Если есть негативные изменения в анализах, следующую вакцинацию сопровождают усиленной терапией основного заболевания. Такие мероприятия для больных детей проводятся по разрешению их лечащего врача — когда польза от вакцинации заведомо превышает возможный вред от нее. В частности, больные дети находятся в группе повышенного риска по заболеваемости гемофильной, пневмококковой, менингококковой инфекцией, гепатитом В, гриппом.

Любые прививки можно проводить в специальных центрах иммунопрофилактики. Там созданы все условия для того, чтобы ослабленные дети как можно легче переносили вакцинацию. Врач-иммунолог составляет для малыша индивидуальный график прививок, подбирает подходящий тип вакцины, консультирует маму об особенностях постпрививочного периода. Это даст возможность минимизировать опасность тяжелых осложнений и побочных эффектов, и надежно защитить малыша от опасных инфекций.

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):

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 фибро-гастро- и колоноскопии, а также рентгенологических исследований органов ЖКТ.

Подготовка к УЗИ органов малого таза у женщин (мочевой пузырь, матка, придатки):

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.

Для трансвагинального УЗИ (ТВС) специальная подготовка не требуется. В случае, если у пациента проблемы с ЖКТ — необходимо провести очистительную клизму накануне вечером.

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.

Перед трансректальным исследованием простаты (ТРУЗИ) необходимо сделать очистительную клизму.

Подготовка к УЗИ молочных желез:

Исследование молочных желез желательно проводить в первые 7-10 дней менструального цикла (фаза цикла).

За 2 дня перед обследованием не применять физиопроцедуры, банки, горчичники, лучевую и химиотерапию.

УЗИ щитовидной железы, слюнных желез, лимфатических узлов и УЗИ почек:

Эти исследования не требуют специальной подготовки.

Подготовка пациентов к эндоскопическим методам исследования

1. Эзофагогастродуоденоскопия

Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) относится к эндоскопическому методу исследования, при котором осматриваются верхние отделы желудочно-кишечного тракта: пищевод, желудок и двенадцатиперстная кишка. Гастроскопия поможет поставить правильный диагноз при многих состояниях, в их числе боль в области желудка, кровотечение, язва, опухоли, затрудненное глотание и многих других.

Показания к проведению ЭГДС:

хронические заболевания пищевода, желудка, луковицы двенадцатиперстной кишки (гастрит, эрозии, язвенная болезнь), болезнь Менетрие, полипоз желудка и кишечника, пищевод Барретта и др.;

предраковые изменения эпителия пищевода и желудка (метаплазия, дисплазия);

наличие жалоб на диспепсию (отрыжка, изжога, тошнота, дисфагия, отвращение к мясу,

повышенное слюноотделение, вздутие живота, чувство тяжести в эпигастрии, рвота, болевой синдром);

операции на пищеводе, желудке, двенадцатиперстной кишке в анамнезе;

анемия, похудание, длительная лихорадка, немотивированная слабость;

наличие черного стула;

длительный прием нестероидных противовоспалительных препаратов, гормонов, антикоагулянтов;

возраст старше 40 лет, если ранее не проводились обследования, даже при отсутствии жалоб;

наличие близких родственников, больных раком желудка.

Подготовка к исследованию:

Исследование проводится натощак. Допускается прием лекарственных препаратов с небольшим количеством воды.

Перед исследованием необходимо сообщить врачу об имеющейся аллергии на лекарства, если она у Вас имеется и о том, какие лекарственные препараты Вы принимаете.

2. Бронхоскопия

Бронхоскопия — эндоскопический метод оценки слизистой оболочки и просвета трахеи и бронхов. Диагностическое исследование выполняется с помощью гибких эндоскопов, которые вводятся в просвет трахеи и бронхов.

Показания к бронхоскопии

хронические заболевания легких (хр. бронхиты, пневмонии, бронхиальная астма, абсцесс легкого и др.);

длительный кашель, боли в грудной клетке, длительная лихорадка, слабость, похудание;

наличие кровохаркания;

изменения на рентгенограммах;

подозрение на инородное тело;

длительная осиплость голоса;

необходимость трахеобронхиальной санации.

Подготовка к бронхоскопии

Эндоскопическое исследование выполняется натощак, чтобы избежать случайного заброса остатков пищи или жидкости в дыхательные пути при рвотных движениях или кашле, поэтому последний прием пищи должен быть не позже 21 часа накануне исследования. Утром, в день исследования допускается прием лекарственных средств с небольшим количеством воды. Не забудьте предупредить доктора о наличии аллергии и приеме лекарств.

3. Фиброколоноскопия

Фиброколоноскопия - эндоскопическое исследование, во время которого визуально, то есть под контролем зрения, оценивается состояние слизистой оболочки толстой кишки. Исследование выполняется гибкими эндоскопами.

Исследование проводится натощак. Допускается прием лекарственных средств.

Показания к фиброколоноскопии:

частые запоры, поносы, чередование запоров с поносами;

черный стул, выделение слизи, крови при дефекации;

боли по ходу кишечника, ложные позывы, анемия, похудание, длительная температура;

положительные анализы кала на скрытую кровь и положительные копрологические тесты;

наличие в анамнезе хронических колитов, язвенного колита, болезни Крона, одиночных и множественных полипов;

наличие в анамнезе лечения по поводу рака толстого кишечника и половой сферы, удаления полипов в толстой кишке;

родственники больных раком кишечника.

Подготовка к колоноскопии

Для того чтобы осмотреть слизистую оболочку толстой кишки необходимо, чтобы в ее просвете не было каловых масс. За два дня до исследования рекомендуется употреблять в пищу бульон, отварное мясо, рыбу, курицу, яйца, сыр, белый хлеб, печенье.

Следует исключить фрукты, овощи, зелень, злаковые, бобовые, грибы, ягоды, зерновой хлеб.

Накануне исследования – водно-чайная диета (минеральная вода, чай, прозрачные соки, бульоны).

При наличии хронических запоров использовать слабительные средства за 2-3 дня до основной подготовки (сенаде, дюфалак, касторовое масло, бисакодил или др.) или сочетать с очистительными клизмами.

Подготовка к колоноскопии препаратом фортранс

Полная очистка кишечника достигается без очистительных клизм

Для подготовки обычно необходимо 4 пакетика препарата «Фортранс» (дозировка назначается из расчета 1 пакетик на 15-20 кг массы тела). Каждый пакетик необходимо растворить в 1 литре воды.

4 литра раствора Фортранса принимаются во второй половине дня накануне колоноскопии.

Каждый литр раствора принимать на протяжении часа, по стакану в течение 15 мин отдельными глотками. Через 45-60 мин у Вас появится жидкий стул. Опорожнение кишечника завершается выделением прозрачной или слегка окрашенной жидкости через 2-3 часа после приема последней дозы Фортранса.

Подготовка к колоноскопии препаратом дюфалак (200мл)

В 15 часов, накануне дня исследования развести 100 мл препарата в 1,5 литрах воды и выпить в течение 3-4 часов. У вас должна появиться умеренная безболезненная диарея.

Повторить все в 19 часов. Выходящая из вас промывная жидкость постепенно должна становиться более чистой и не иметь дополнительных примесей.

Количество выпитой вами жидкости с учетом выпитого объема бульонов и соков не должно быть меньше 4 литров.

Колоноскопия во сне

Возможно проведение исследования *только при отсутствии противопоказаний.*

Для этого при себе следует иметь:

1. Анализ крови (срок давности - не более 10 дней).
2. Анализ крови на сахар (после 35 лет).
3. Клинический анализ мочи (срок давности - не более 10 дней).
4. Данные рентгеновского или флюорографического исследования органов грудной клетки.
5. ЭКГ.
6. Гепатит Б, С, РПР.
7. Биохимический анализ крови (билирубин, АлАТ, АсАТ, амилаза, мочевины, креатинин, общий белок).
8. Заключение врача-терапевта.

в день обследования не есть, не пить, не курить!

Подготовка больных к функциональным исследованиям

Общие положения

Все функциональные методы исследования проводятся по назначению лечащего врача с подачей письменной заявки, в которой необходимо четко заполнить все графы и указать место проведения исследования (в палате или в отделении функциональной диагностики).

При плановом исследовании больного записывают предварительно и приводят в отделение функциональной диагностики к указанному времени.

В срочных случаях заявка передается по телефону.

Одновременно с больным в отделение должна доставляться история болезни поликлиническая и стационарная (при первичном исследовании в обязательном порядке, в остальных случаях по дополнительному требованию врача отделения функциональной диагностики).

Функциональные методы исследования сердца

- электрокардиография (ЭКГ);
- векторкардиография (ВКГ);
- эхокардиография (ЭХОКГ);
- фонокардиография (ФКГ).

Эти методы дают представление об изменениях в сердечной мышце, выявляют нарушения ритма. Специальной подготовки больных не требуется, но рекомендуется проводить их до физиотерапевтических процедур, занятий лечебной гимнастикой, приема лекарств, пищи.

ЭКГ — исследование с различными медикаментозными пробами проводится в назначенное врачом время в условиях постельного режима. Все лекарственные препараты (кроме назначенного для пробы) на этот период отменяются.

ЭКГ — исследование с нагрузочными пробами дают возможность определить резервные способности миокарда и коронарных сосудов. С этой целью применяются методы велоэргометрии (ВЭМ) и ортостатическая проба, которые проводятся натощак или через 2-3 часа после приема пищи; пациент не должен курить; за день или больше до исследования, по согласованию с лечащим врачом, отменяются все медикаментозные препараты (кроме нитроглицерина).

Комплекс методов исследования кардиогемодинамики

Включает в себя синхронную регистрацию ЭКГ, ФКГ, кинетокардиограммы (ККГ), флебограммы (ФБР), сфигмограммы (СФГ) с сонной артерии, тетраполярной трансторакальной реограммы, тахоосциллограммы.

С помощью этих методов оцениваются ударный и минутный объемы сердца, сократительной функции миокарда и периферическое сопротивление.

Комплекс этих исследований проводится натощак или через 2 часа после приема пищи. Не рекомендуется проводить исследование после приема медикаментов, физиотерапевтических процедур, лечебной гимнастики.

Комплекс методов исследования сосудов

- Осциллография.
- Реография (РЕО конечностей).
- Реоэнцефалография (РЕГ).
- Ультразвуковая доплерография.

Эти исследования отражают состояние тонуса стенки и проходимость сосудов. Все эти исследования проводятся до занятий лечебной гимнастики, физиотерапевтических процедур, приема медикаментов.

Метод тепловидения или термографии

Исследование проводится до физиотерапевтических процедур, приема медикаментов; кожные покровы должны быть свободными от мазевых повязок.

Нейрофизиологические методы исследования

- Электроэнцефалография (ЭЭГ) — характеризует состояние биоэлектрической активности головного мозга.
- Электромиография (ЭМГ) — отражает биоэлектрическую активность мышц.
- Эхоэнцефалография (ЭХОЭГ) — ультразвуковая локация головного мозга.

Накануне исследований лечащий врач должен провести психотерапевтическую беседу о безопасности методик и отменить на один день назначенную терапию, которая может влиять на проводимые исследования (кроме ЭХО-КГ).

Исследование желательно проводить в утренние часы, до приема седативных, вазоактивных препаратов, до проведения всех физиотерапевтических процедур, лечебной физкультуры и других обследований, которые способствуют утомлению больного (рентгеновское, радиоизотопное).

ЭХОЭГ проводится в любое время. Противопоказанием является повреждение кожных покровов головы.

Исследование функции внешнего дыхания

С помощью этих методов определяются вентиляция легких, резервные возможности легких, состояние газообмена.

Метод общей плетизмографии (ОПГ) тела и спирографии. Исследование проводится утром натощак, никакие лечебные процедуры (в том числе утренняя гимнастика) и прием медикаментов перед началом исследования не допускаются. До вызова в кабинет газообмена больной должен находиться в постели.

Исследование основного обмена

За 2-3 дня до исследования основного обмена пациенту назначается безбелковая диета — из рациона исключается мясо, рыба, творог, шоколад, яйца, кофе, какао, спиртные напитки.

Исследование основного обмена проводится утром, натощак; любые лечебные процедуры и прием медикаментов перед исследованием исключаются.

Накануне не рекомендуется:

- прием пациентом слабительных средств;
- проведение пациенту рентгеновских исследований;
- проведение пациенту изотопных исследований.

!Всегда консультируйтесь с врачом!