**ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ИССЛЕДОВАНИЯМ**

[УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el1)

**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.

**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](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el2)

**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.

**Подготовка пациента**

* Для женщин репродуктивного возраста исследование желательно про-водить 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.

[ТРУЗИ](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el3)

**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.

**Подготовка пациента**

* Нельзя проводить ТРУЗИ предстательной железы при анальных трещинах.

[УЗИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el4)

**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.

**Подготовка пациента**

* Для женщин репродуктивного возраста исследование желательно про-водить на 5-10-й день цикла (считая от первого дня начала менструации).
* Для женщин в менопаузе исследование можно проводить в любое удобное время.

[МАММОГРАФИЯ](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el5)

**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.

**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](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el6)

**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.• 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.
* Если пациент постоянно принимает какие-либо препараты, их нужно при¬нять 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](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el7)

**ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К КОЛОНОСКОПИИ**

* За 5 дней до исследования необходимо прекратить прием препаратов железа,

Де-нола, активированного угля, антиагрегантов (Аспирина), антикоагулянтов

(варфарина, плавикса), после предварительной очной беседы с лечащим врачом, при невозможности отмены, предупредить   врача- эндоскописта о приеме препарата.    Нельзя   проводить рентгенологическое исследование кишечника

(ирригоскопию) и   желудка.

* Для пациентов, страдающих запорами: за 3-5 дней до исследования начать или продолжить прием слабительных препаратов нерастительного происхождения (например, Форлакс по 2 пакетика 2 раза в сутки утром и в вечернее время (10 г порошка разводят в 250 мл воды комнатной температуры) можно увеличить дозу до 5-6 пакетиков в сутки, при положительном результате снижая дозу постепенно).
* 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.

**Возможны различные варианты подготовки, перечисленные ниже:**

**1-й способ подготовки**

**ФОРТРАНС**

•Если процедура назначена на первую половину дня, при массе тела до 70 кг, растворить 3 пакета фортранса в 3-х литрах воды, при массе тела более 70 кг – растворить 4 пакета фортранса в 4-х литрах (из расчета 1пакет на 20 кг веса) и выпить накануне исследования с 16.00 до 20.00 , дробно, по стакану. Пить охлажденным, можно добавить в раствор дольку лимона для улучшения вкуса.

•Если исследование проводится во второй половине дня - двухэтапная подготовка: накануне исследования с 15.00 до 20.00 выпить 2 л раствора в течение 2ч, в день исследования выпить оставшиеся 2 л раствора с 7-00, прием раствора необходимо закончить за 4 ч до исследования.

**2-й способ подготовки**

**ЭЗИКЛЕН**

1л раствора ЭЗИКЛЕНа+2 литра любой прозрачной жидкости, количество раствора не зависит от массы тела! (препарат обладает приятным фруктовым вкусом).

•Способ А: Если исследование проводится во второй половине дня до 13:00 использовать дробный прием (в течение 2 дней):

1-я доза (раствор+ вода до уровня метки в прилагаемом стакане): вечером (в 18:00) накануне дня процедуры + 1л прозрачной жидкости в течение 1 часа; 2-я доза (раствор+ вода до уровня метки в прилагаемом стакане): утром в день процедуры+1л прозрачной жидкости (прием закончить не позднее 4 часов до колоноскопии).

•Способ А или В: Если исследование проводится во второй половине дня с 14:00-использовать единовременный прием (в течение 1 дня в ДЕНЬ ИССЛЕДОВАНИЯ): 1-я доза утром (в 6:00) в день исследования, 2-я доза через 4 часа после начала 1-ой дозы по описанной выше схеме. Прием должен быть закончен не позднее 4 часов до колоноскопии

•Способ С: Если исследование проводится в первой половине дня, использовать единовременный прием (в течение 1 дня): 1-я доза: вечером (в 18:00) накануне дня процедуры, 2-я доза: через два часа по описанной выше схеме.

**3-й способ подготовки**

**МОВИПРЕП** (нельзя принимать больным фенилкетонурией),

2 л раствора Мовипрепа +1л прозрачной жидкости. Принимать дробно, по 250 мл каждые 15 мин.

• Если колоноскопия проводится с 7:30 до 10:00, накануне колоноскопии с 19:00 до 20:00 принять первый литр раствора препарата и+500 мл прозрачной жидкости, с 22:00 до 23:00 принять второй литр раствора препарата + 500 мл прозрачной жидкости.

• Если колоноскопия проводится с10:00 до 14:00, накануне колоноскопии с 20:00 до 21:00 принять первый литр раствора препарата + 500 мл прозрачной жидкости. В день колоноскопии с 06:00 до 07:00 принять второй литр раствора препарата Мовипреп + 500 мл прозрачной жидкости.

• Если колоноскопия проводится с14:00 до 19:00: 2 литра раствора препарата Мовипреп принимаются утром в день колоноскопии. С 8:00 до 9:00 принять

первый литр раствора препарата + 500 мл прозрачной жидкости, с 10:00 до 11:00 принять второй литр раствора препарата + 500 мл прозрачной жидкости.

**При себе иметь:**

- ЭКГ с расшифровкой;

- Результаты предыдущих исследований (в т.ч протокол колоноскопии, гистологическое заключение, выписку из больницы, если было проведено оперативное вмешательство и т.д.);

- Если в анамнезе тяжелая сердечная патология (перенесенный инфаркт миокарда, нарушения ритма и т.д.), заболевания почек, заболевания крови (гемофилия, тромбоцитопения с геморрагическим синдромом и др.), психические заболевания (в т.ч. эпилепсия), необходимо при себе иметь выписку от лечащего врача и справку об отсутствии противопоказаний для проведения колоноскопии.

[РЕНТГЕНОГРАФИЯ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el8)

**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.

**Подготовка пациента**

* Исследование выполняют строго натощак, нельзя ничего есть, пить, принимать спиртное, курить.
* Прием лекарственных препаратов перед исследованием согласовать с врачом, назначавшим 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](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el9)

**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.

**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 АД](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el10)

**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.

**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». Слeдующее 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 мониторирования, 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)](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el11)

**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.

**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.

**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, отдышка, хромота);

- выраженная депрессия ST >2мм;

- элевация ST >1 мм;

- значимая аритмия;

- устойчивое снижение систолического АД;

- выраженная гипертензия (систолическое АД >250 мм Hq или диастолическое АД >115 мм Hq) не указаны параметры ДАД;

- достижение максимальная 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 х девиация ST) - (4 х 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.

[ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ВНЕШНЕГО ДЫХАНИЯ](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el12)

**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.

**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) от-меняются за 24 часа до исследования.

* Перед исследованием пациент должен избегать интенсивных физических нагрузок.
* На исследование пациенту необходимо прийти за 15-20 минут до на-чала, чтобы иметь возможность немного отдохнуть.

[ЭКГ](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el13)

**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.
* 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](https://kdc6.ru/lechenie/podgotovka-k-issledovaniyam/#el14)

**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.

**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.