

## ПОДГОТОВКА К ФКС С ПОМОЩЬЮ ФОРТРАНСА

1. Прием Фортранса желательно начинать не ранее, чем через 1,5-2 часа после еды
2. 1 пакетик растворить в 1 литре воды
3. За 1 час нужно выпить 1 литр раствора
4. Раствор принимать по 1 стакану в течение 15 минут отдельными глотками.
5. Для полного очищения кишечника необходимо принять 4 литра раствора (4 пакетика)
6. Прием препарата должен быть закончен за 3 часа до процедуры!

## УЗИ органов малого таза

### Подготовка

Для качественного проведения ультразвукового исследования (УЗИ) предстательной железы, мочевого пузыря, матки и яичников необходимо к моменту исследования быть с хорошо наполненным мочевым пузырем (должен ощущаться позыв на мочеиспускание).

Для этого необходимо за 1,5-2 часа до начала исследования выпить 2-3 стакана (400-600 мл) жидкости и не мочиться.

Взять с собой:

1. Историю болезни
2. Полотенце или пеленку

## УЗИ органов брюшной полости

### Подготовка

1. За три дня до исследования исключить из рациона: черный хлеб, молоко, горох, фасоль, капусту, свежие овощи, фрукты и сладкие блюда.
2. На исследование прийти натощак с полотенцем (пеленкой) и историей болезни.

# ПОДГОТОВКА БОЛЬНЫХ К ИССЛЕДОВАНИЯМ

## УЗИ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ПОЧЕК

За 3 дня до исследования соблюдать диету – исключить из питания все молочные продукты, овощи и фрукты в свежем и приготовленном виде, бобовые, ржаной хлеб, газированные напитки, соки. Исследование проводится натощак.

## УЗИ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА

Стул накануне. За 1,5 часа до исследования выпить 1 литр жидкости и не мочиться.

## ФГДС

Накануне – легкий ужин. Вечером не пить молоко. Исследование проводится натощак. С собой иметь полотенце.

## ФКС

*сидеть*  
Накануне исследования после обеда принять 40-50 грамм касторового масла или 100мл 25-33% сернокислой магнезии. Вечером, в 20 и 22 часа сделать 2 очистительные клизмы по 1,5 лит каждая (вода комнатной температуры). В день исследования сделать утром 2 клизмы по 1,5 литра каждая с интервалом 1 час, последнюю за 2 часа до исследования. Исключить овощи, фрукты. При поносах приём слабительного исключить (подготовка только клизмами). При себе иметь клеёнку и 15 грамм касторового масла.

## РН-МЕТРИЯ

Исследование проводится натощак. Накануне не вводить и не принимать медикаменты. Действующие на секрецию желудочного сока. Отмечать рост и вес больного. При себе иметь полотенце и 400 грамм пива.



## **Сбор мочи на микроальбуминурию**

Анализ делают в клинической лаборатории по вторникам и четвергам.

Накануне необходимо взять реактив из лаборатории (4 этаж, кабинет №8) и хранить пробирку в холодильнике. Утром попросить больного помочиться в унитаз. Затем вылить реактив в горшок, куда больной будет мочиться сутки. На следующее утро мочу в горшке перемешать, померить общее количество и налить в пробирку 5-10 мл. Написать на направлении общее количество мочи и отнести в лабораторию.

## **ПРОБА РЕБЕРГА**

Больной натощак выпивает 400-500 мл воды или слабого чая и мочится в унитаз. Отмечают время. Ровно через час мочу собирают полностью. Измеряют количество и пишут его на направлении с мочой и отправляют в лабораторию. 10 мл мочи в пробирке. В середине этого часа берут кровь из вены 8-10 мл и тоже отправляют в лабораторию.

<b>Рентгеноскопия желудка.</b>	
Ф.И.О. пациента:	
Адрес: Арзамас, ул. Зелёная Д.2 Хирургический корпус ,2 этаж рентген кабинет	
Время: 9.00 ( без опоздания)	
Подготовка:	На голодный желудок!!!
При себе иметь:	
	1.Направление на процедуру
	2.Заключение ФГДС
	3.Полотенце
	4. Стакан
	5.Ложка
	6.Сменная обувь или бахилы
Рентгенолаборант:	
	Ф.И.О

<b>Ирригография.</b>	
Ф.И.О. пациента:	
Адрес: Арзамас, ул.Зелёная д.2 Хирургический корпус, 2 этаж Рентген кабинет	
Время: 8.30 ( без опоздания)	
Подготовка: За день до исследования очистить кишечник! ( очистительные клизмы 5-6 или препарат «ФОРТРАНС» )	
При себе иметь:	
	1.Направление на процедуру
	2.Сменная обувь или бахилы
	3.Простынь
	4.Сменная одежда
	5.Туалетная бумага
	6.Пачка чая (пакетики)
Рентгенолаборант:	
	Ф.И.О.
Телефон:	6-08-20

ИССЛЕДОВАНИЕ **БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ** ПРОВОДИТСЯ НАТОЩАК + ФОРТРАНС-ПОДГОТОВКА НАКАНУНЕ ИССЛЕДОВАНИЯ! (1п на 1.5 литра воды, каждые 20 минут выпивать по стакану перед сном). Утром 1п. на 1.5 литра воды (каждые 20 минут выпивать по стакану вплоть до начала исследования). С собой иметь 0.5 литра негазированной воды.

ДЛЯ КОНТРАСТИРОВАНИЯ ВЕРХНЕГО ЭТАЖА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ДО

ИССЛЕДОВАНИЯ **ПРЕДОСТАВИТЬ В РЕНТГЕНОТДЕЛЕНИЕ**

1 АМПУЛУ ТРАЗОГРАФА (УРОГРАФИНА), ДЛЯ КОНТРАСТИРОВАНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ-РЕТРОГРАДНОЕ ВВЕДЕНИЕ КОНТРАСТНОГО В-ВА ПРИ АДЕКВАТНО НАПОЛНЕННОМ МОЧЕВОМ ПУЗЫРЕ ПОСЛЕ НАТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.

ДЛЯ БОЛЮСНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ НЕОБХОДИМО:

\* ПРИСУТСТВИЕ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ (ОКОЛО 20 МИНУТ),

\* СТЕРИЛЬНЫЙ ЛОТОК С ВАТОЙ, СТЕРИЛЬНЫМ ФИЗРАСТВОРОМ (150 МЛ), ШПРИЦЕМ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ КАТЕТЕРА, ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ

\* В ОТДЕЛЕНИИ ПОСТАВИТЬ ВЕНОЗНЫЙ КАТЕТЕР С ХОРОШЕЙ ФИКСАЦИЕЙ К КОЖЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ

\* ВЫПИСАТЬ КОНТРАСТНЫЙ РАСТВОР – ОМНИПАК в аптечном складе ЦГБ, ЗА 30 МИН ДО ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРЕДАТЬ В РЕНТГЕНОТДЕЛЕНИЕ ВМЕСТЕ С ФЛАКОНОМ ФИЗРАСТВОРА ДЛЯ ПОДОГРЕВА И ЗАПОЛНЕНИЯ АВТОМАТИЧЕСКОГО ШПРИЦА

Подготовка к компьютерной томографии брюшной полости:

1. исследование проводится натощак
2. фортранс-подготовка вечер-утро + 1 литр воды с собой
3. за 1-2 дня до исследования исключить прием per os препаратов железа и кальция

## КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА С БОЛЮСНЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ

### подготовка

ДЛЯ БОЛЮСНОГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ НЕОБХОДИМО:

\* ПРИСУТСТВИЕ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ (ОКОЛО 20 МИНУТ),

\* СТЕРИЛЬНЫЙ ЛОТОК С ВАТОЙ, СТЕРИЛЬНЫМ ФИЗРАСТВОРОМ (150 МЛ), ШПРИЦЕМ ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ КАТЕТЕРА, ЛЕЙКОПЛАСТЫРЬ

\* В ОТДЕЛЕНИИ ПОСТАВИТЬ ВЕНОЗНЫЙ КАТЕТЕР С ХОРОШЕЙ ФИКСАЦИЕЙ К КОЖЕ ЛЕЙКОПЛАСТЫРЕМ



1. Заключение терапевта, ревматолога, ортопеда, рентгенологические снимки исследуемой зоны в двух проекциях, общий анализ крови, острофазовые показатели.

## **Компьютерная томография органов грудной клетки легких и средостения).**

### **Показания:**

1. подозрение на объемное образование легких, средостения, плевры, диафрагмы,
2. лимфаденопатия неясного генеза,
3. синдром долевых и сегментарных затемнений, когда обычного рентгенологического исследования недостаточно для постановки диагноза
4. для уточнения наличия очагов отсева или полостей распада при специфических поражениях легких и средостения
5. аномалии развития бронхо - легочной системы
6. воспалительные заболевания легких и средостения

### **Противопоказания:**

1. Общие.

### **Предварительное рекомендуемое обследование:**

1. Рентгенография грудной клетки, заключение пульмонолога, онколога, фтизиатра, общий анализ крови, мочи, мокроты

### **Подготовка:**

1. Не требуется.

## **Компьютерная томография органов грудной клетки легких и средостения) с в\в усилением.**

### **Показания:**

1. вопрос о назначении исследования решается врачом-рентгенологом компьютерного томографа при трудностях в дифференциальной диагностике выявленных изменений. Доза контраста не зависит от веса пациента

Показания противопоказания, предварительное обследование аналогичны

## **Компьютерная томография почек, мочеточников, мочевого пузыря.**

Показания: мочекаменная болезнь.

Подготовка: не требуется.

Предварительное рекомендуемое обследование: УЗИ мочевыделительной системы, общий анализ мочи, заключение уролога.

## **Компьютерная томография мягких тканей шеи, гортани (щитовидная железа, л/узлы шеи, гортаноглотка).**

### **Показания:**

Как самостоятельная методика малоинформативна, поэтому вопрос о ее проведении согласуется с врачом-рентгенологом КТ,

1. проводится предварительно перед в\в усилением
2. инородные тела, требующие точной локализации

### **Противопоказания:**

1. Общие.

### **Предварительное рекомендуемое обследование:**

1. Заключение оториноларинголога, эндокринолога, невропатолога, хирурга, общий анализ крови.

### **Подготовка:**

1. Не требуется.

## **Компьютерная томография мягких тканей шеи, гортани с в\в усилением (щитовидная железа, л/узлы шеи, гортаноглотка).**

### **Показания:**

1. первичные и вторичные опухоли области шеи
2. инородные тела, требующие точной локализации
3. воспалительные изменения (абсцесс)

### **Противопоказания:**

1. Общие.

### **Предварительное обследование:**

1. Заключение оториноларинголога, эндокринолога, невролога, хирурга, мягко - тканая рентгенография, общий анализ крови

### **Подготовка:**

1. Не требуется

## **Компьютерная томография костей и суставов**

(1 кость или 1 сустав, исследования тазобедренных и коленных суставов проводится попарно).

### **Показания:**

1. подозрение на опухоль, метастатическое поражение
2. воспалительные поражения (специфические, неспецифические)
3. дегенеративно- дистрофические процессы
4. врожденные аномалии развития

### **Противопоказания:**

1. Общие.

### **Подготовка:**

1. Не требуется.

### **Предварительное рекомендуемое обследование:**



## Компьютерная томография головного мозга.

### Показания:

1. травма головного мозга, лицевого черепа с подозрением на внутричерепное или субарахноидальное, субдуральное кровоизлияние, посттравматические последствия
2. оценка эффективности операций
3. подозрение на опухоль и вторичное поражение
4. подозрение на воспалительный процесс (абсцесс)
5. изменения в костях свода и основания черепа
6. острое нарушение мозгового кровообращения
7. аномалии развития

### Противопоказания (общие):

1. крайне тяжелое состояние
2. болезнь Паркинсона

### Подготовка:

1. не требуется

### Предварительное рекомендуемое обследование:

1. Заключение невролога, нейрохирурга.

## Компьютерная томография головного мозга с в\в усилением.

### Показания:

1. при трудностях в дифференциальной диагностике образований в полости черепа
2. подозрение на воспалительный процесс (абсцесс)
3. сосудистая патология (аневризма)

### Противопоказания (общие):

1. крайне тяжелое состояние
2. болезнь Паркинсона

### Подготовка:

1. не требуется

### Предварительное рекомендуемое обследование:

1. Глазное дно, поля зрения, краниография, заключение невролога, нейрохирурга, оториноларинголога

## Компьютерная томография головного мозга с в\в усилением и наркозом.

### Показания:

1. дети до 5-7 лет
2. судорожный синдром

Показания, противопоказания и предварительное обследование аналогичны

### Подготовка:

Исследование проводится натощак  
Заключение анестезиолога обязательно

## Компьютерная томография орбит.

### Показания:

1. подозрение на опухоль глазниц
2. экзофтальм неясного генеза
3. травма, инородное тело глазницы

### Противопоказания:

1. Общие.

### Подготовка:

1. Не требуется.

### Предварительное обследование:

1. Глазное дно, поля зрения, заключение окулиста, невролога.

## Компьютерная томография придаточных пазух носа, лицевого черепа

### Показания:

1. подозрение на опухоль, кисту
2. воспалительные заболевания
3. травма
4. аномалии развития

### Подготовка:

1. Не требуется.

### Предварительное обследование:

1. Рентгенография лицевого черепа, заключения оториноларинголога, стоматолога, невропатолога, онколога

## Компьютерная томография позвоночника и спинного мозга (1 отдел).

### Показания:

1. подозрение на опухолевое, метастатическое поражение с деструкцией (+МРТ)
2. травматическое поражение
3. воспалительные процессы (специфические и неспецифические) с деструкцией костных структур (+МРТ)
4. подозрение на грыжи межпозвоночных дисков с указанием предполагаемого уровня (при невозможности выполнить МР-томографию)

### Противопоказания:

1. Общие.

### Подготовка:

1. Не требуется.

Примечание: с увеличением площади исследуемой области возрастает доза облучения пациента. Вопрос о необходимости более обширной зоны исследования необходимо согласовать с врачом-рентгенологом

### Предварительное рекомендуемое обследование:

1. Заключение невролога, нейрохирурга, онколога, спондилография исследуемого отдела, общий анализ крови, мочи



## Компьютерная томография органов брюшной полости с контрастным усилением (печень, поджелудочная железа, желудок, забрюшинное пространство).

Эффективность контрастного препарата зависит от веса.

Показания:

1. подозрение на объемное образование брюшной полости при трудностях в диагностике УЗ -исследования
  2. травматические повреждения паренхиматозных органов
  3. механическая желтуха при трудностях в диагностике УЗ -исследования
  4. очаговые воспалительные поражения органов брюшной полости
- дифференциальная диагностика свободного и осумкованного выпота в брюшной полости.

Контрпоказания

1. Общие.

*2 мл йода / 150 мл и 100 мл / можно повторно 2 пак  
1,5 литр негазированной воды с собой*

Подготовка:

1. Накануне вечером – легкий ужин, в день исследования не завтракать. Исследование брюшной полости производится натощак. В 16 часов накануне развести 1 пак. фортранса на 1.5 литра воды, пить по 150 мл. каждые 15-20 минут, утром перед исследованием развести 1 пак. фортранса на 1.5 литра воды, пить каждые 15 минут по 150 мл. За 15 минут до исследования пациенту предлагается выпить воду либо йодосодержащий неионный контрастный препарат, после чего контраст вводится внутривенно. Если пациенту выполнялось рентгеновское исследование пищеварительного тракта с контрастированием бариевой взвесью - компьютерная томография может быть выполнена не ранее, чем 7 суток.

Предварительное рекомендуемое обследование:

1. Заключение гастроэнтеролога, хирурга, онколога, УЗИ брюшной полости, ФГС желудка и двенадцатиперстной кишки, колоноскопия, общий анализ крови, биохимические показатели крови.

## Компьютерная томография органов малого таза с контрастным усилением

Эффективность контраста зависит от веса пациента.

Показания:

1. подозрение на объемное образование малого таза при трудностях в диагностике УЗИ- исследования,
2. травматические повреждения
3. воспалительные поражения органов малого таза
4. дифференциальная диагностика свободного и осумкованного выпота в малом тазу

Контрпоказания:

1. Общие.

Подготовка:

1. Исследование производится натощак. За 8 часов до исследования пациенту предлагается выпить йодосодержащий неионный контрастный препарат, после чего контраст вводится внутривенно. Мочевой пузырь должен быть полностью заполнен. За 15 минут до исследования пациенту вводится контраст



мочи.

## **Компьютерная томография надпочечников с в\в усилением.**

Доза контраста зависит от веса пациента.

**Показания:**

1. подозрение на опухоль надпочечников
2. клинические лабораторные данные, указывающие на гиперфункцию надпочечников
3. сложные аномалии развития,

**Противопоказания:**

1. Общие.

**Предварительное рекомендуемое обследование:**

1. заключение эндокринолога, хирурга, терапевта
2. УЗИ забрюшинного пространства
3. Общий анализ крови, мочи, биохимические показатели и гормональный статус,

**Подготовка:**

1. Не требуется, при необходимости (по согласованию с врачом-рентгенологом) подготовка как при исследовании брюшной полости