ПРАВИЛА ПОДГОТОВКИ ПАЦИЕНТОВ К ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЯМ

1. Общеклинический анализ капиллярной крови(из пальца).

Забор капиллярной крови для общеклинического анализа производится утром с 8.00 до10.00 натощак или через 1 час после легкого завтрака. Не рекомендуется брать кровь после физической или умственной нагрузки, применения медикаментов, особенно при внутримышечном и внутривенном введении, воздействия рентгеновских лучей и после физиотерапевтических процедур (в исключительных случаях по личной просьбе врача кровь может быть забрана в любое время в течение рабочего дня) в помещении для забора крови клинико-диагностической лаборатории. Для общеклинического анализа кровь из пальца рекомендуется брать в следующих случаях:  
— при ожогах, занимающих большую площадь поверхности тела пациента;  
— при наличии у пациента очень мелких вен или когда они труднодоступны;  
— при выраженном ожирении пациента;  
— при установленной склонности к венозному тромбозу;  
— у новорожденных.  
В остальных случаях забор крови для общеклинического анализа производится из вены.

2. Общеклинический анализ венозной крови. Биохимический анализ венозной крови.

Кровь забирается из локтевой вены утром с 8.00 до 10.00 натощак. Накануне из рациона пациента убирается жирная, сладкая пища, исключаются физические нагрузки, нежелательно курение непосредственно перед забором крови, после употребления спиртных напитков кровь забирается не ранее 24 часов.

3. Получение венозной крови для обследования на ИППП.

Кровь забирается из локтевой вены натощак или не ранее чем, через 6 часов после последнего приема пищи. Нельзя брать кровь у температурящих больных, после употребления спиртных напитков ранее 24 часов, перенесших недавно инфекционное заболевание, у женщин во время менструаций, беременных в последние 10 дней беременности, рожениц в первые 10 дней после родов, новорожденных в первые 10 дней жизни.

4. Исследование мочи

Сбор мочи практически для всех типов исследования пациент проводит сам. Моча *для общего анализа* должна доставляться в контейнерах для сбора мочи в лабораторию с 8.00 до 9.00. Моча должна быть собрана после тщательного туалета наружных половых органов в посуду разового использования. Мужчины при мочеиспускании должны полностью освободить наружное отверстие мочеиспускательного канала, оттянув кожную складку. Женщины должны раздвинуть половые губы и тщательно протереть тампоном область мочеиспускательного канала. Рекомендуется собирать всю порцию мочи. Посуда с мочой плотно закрывается и доставляется в клинико-диагностическую лабораторию.  
*Суточные пробы* мочи можно собирать в любое время. Они используются для *пробы Нечипоренко, Зимницкого, исследования глюкозурического профиля*. Перед сбором мочи проводят тщательный туалет наружных половых органов. Лежачих больных предварительно подмывают слабым раствором марганцовокислого калия, затем промежность вытирают стерильным ватным тампоном в направлении от половых органов к заднему проходу. Собранную мочу в течение 1 часа доставляют в лабораторию.  
*Моча для микробиологических исследований* собирается до провидения антибактериальной терапии. Необходимо провести тщательный туалет наружных половых органов (мытье с мылом или мягким детергентом). Собирают среднюю порцию мочи в количестве 3-5 мл в стерильную посуду. Мочу доставляют в лабораторию как можно быстрее. Если немедленный посев не возможен, мочу следует хранить в холодильнике до 18 часов.

5. Исследование кала

Предварительная подготовка обследуемого для проведения *копрологического анализа и кал для исследования на яйца глистов* состоит из употребления пищи с дозированным содержанием белков, углеводов, жиров в течении 3-4 дефекаций. Назначается максимальная пищевая нагрузка, например диета Шмидта, которая включает 1 л молока, 2-3 яйца, 125 г рубленого мяса, 250г картофельного пюре, 40 г овсяной каши, 100 г белого хлеба, 50г масла. После ее употребления при нормальном пищеварении остатки пищи в кале не обнаруживаются.  
При подготовке больного для исследования *кала на скрытую кровь* из рациона исключается рыба, мясо, все виды зеленых овощей, помидоры, яйца весенней кладки (зародыш), лекарственные препараты, содержащие железо.

6. Исследование соскобов гладкой кожи, ногтевых пластинок, волос, отделяемое язв, покрышки пузырьков на патологические грибки, демодекоз, чесоточный зудень.

Забор материала производится в комнате для забора патологических грибов врачом дерматовенерологом или медицинской сестрой с 8.00 до 18.00 . За несколько дней или недель до исследования в очагах поражения кожи, из которых предполагается взятие материала, необходимо отменить всякое лечение. Использование слабых дезинфицирующих растворов или некоторых индифферентых средств может помешать исследованию.  
Подготовка пациентов к соскобу на *демодекоз и чесоточный зудень* аналогична соскобу на патологические грибы.

7. Бактериологические исследования при инфекциях кожи

Забор материала производят до начала антибактериальной терапии.

8. Бактериологическое исследование при инфекциях мочеполовых органов

Перед забором материала пациенту не рекомендуется мочиться в течение 2х часов.

9.Скрининговое исследование ИППП методом ПЦР. Иммунологическое исследование соскобов урогенитального тракта на ИППП методом ПИФ

Забор материала осуществляется лечащим врачом в смотровых кабинетах стационара с 8.00 до 13.00 и с 8.00 до 18.00 в смотровых кабинетах поликлиники.