

СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВИЛ ПОДГОТОВКИ – **ЭТО ВЫСОКОЕ КАЧЕСТВО ИССЛЕДОВАНИЯ!**

Подготовка пациента к ректороманоскопии: (осмотр толстой кишки)

Целью исследования является осмотр слизистой оболочки прямой и сигмовидной кишки для выявления воспаления, изъязвлений, новообразований. Целями подготовки к ректороманоскопии являются предупреждение газообразования и опорожнение кишечника.

Показания. Заболевания прямой и сигмовидной кишки.
Противопоказания. Тяжелое общее состояние пациента; наличие острых воспалительных и нагноительных процессов в области заднего прохода.

Алгоритм подготовки пациента к ректороманоскопии:

1. Пациента предупреждают, что исследование проводится натощак.
2. За 2 часа до исследования пациенту ставят очистительную клизму. При запорах клизму ставят утром и накануне вечером.
3. Непосредственно перед исследованием пациенту рекомендуется опорожнить мочевого пузырь.
4. Врач вводит ректоскоп и осматривает слизистую оболочку прямой кишки.
5. Если пациенту во время осмотра проведена биопсия, то в течение суток необходимо вести наблюдение за его состоянием и самочувствием, так как есть опасность кишечного кровотечения.

Подготовка пациента к колоноскопии:

Целью исследования является осмотр слизистой толстого кишечника с помощью гибкой оптики для выявления воспалительных процессов, опухолей, полипов, кровотечения. Целями подготовки к колоноскопии являются предупреждение газообразования, опорожнение кишечника.

Показания. Заболевания толстого кишечника.
Противопоказания. Инфаркт миокарда; острый тромбоз мозговых сосудов; коматозное состояние; перитонит; гемофилия.

Алгоритм подготовки пациента к колоноскопии:

1. Пациенту рекомендуют бесшлаковую диету за 3 - 5 сут до исследования.
2. За 2 сут до исследования пациенту дают масляное слабительное (30 - 50 мл касторового масла).
3. Накануне исследования, если позволяет состояние пациента, отменяют ужин.
4. Накануне вечером с интервалом 1,0-1,5 ч пациенту ставят очистительные клизмы.

В день исследования:

1. Утром за 2 ч до исследования пациенту ставятся очистительные клизмы. Кишечник промывают до чистых промывных вод. Необходимо стремиться к тому, чтобы клизменной воды в кишечнике оставалось как можно меньше. Для полного опорожнения кишечника вводят газоотводную трубку на 10-15 мин.

2. Историю болезни утром доставляют в эндоскопический кабинет, а после исследования возвращают в отделение.
3. Пациенту в отделении оставляют завтрак (предупреждают об этом раздатчицу).
Примечание. Если во время осмотра была сделана биопсия, то в течение суток ведется наблюдение за самочувствием и состоянием пациента, так как может возникнуть кишечное кровотечение.

Подготовка к фиброгастродуоденоскопии (ФГДС):

За несколько дней до исследования рекомендуется отказаться от таких продуктов питания как орехи, шоколад, алкоголь, семечки, а также от любой острой пищи.

Существуют также осложненные заболевания, при которых подготовка к фиброгастродуоденоскопии требует особого соблюдения строгой диеты за несколько дней до проведения исследования. Среди таких заболеваний выделяют стеноз пищевода, а также нарушение выведения пищи через двенадцатиперстную кишку.

За день до проведения фиброгастродуоденоскопии пациент может поужинать лишь легкоусвояемой пищей не позднее 18:00 вечера.

Утром перед исследованием пациенту не следует курить и чистить зубы, а также необходимо исключить прием пищи, воды и лекарственных препаратов.

Необходимо взять с собой полотенце с целью исключения дискомфорта связанного со слюнотечением.

Перед процедурой пациенту необходимо сообщить врачу об имеющихся хронических заболеваниях, а также о наличии аллергии на медикаментозные препараты.

Перед введением эндоскопа пациенту необходимо будет лечь на левый бок и согнуть ноги в коленях, а также прикрыть грудь полотенцем.

Во время исследования пациенту нельзя разговаривать и сглатывать слюну.

В течение двух часов после проведенного исследования пациенту не разрешается принимать пищу.