# Правила подготовки к процедуре сдачи анализов

# в ООО МЦ "КЛИНИКА НА ПИРОГОВА"

## Кровь

Рекомендации составлены на основании ГОСТа РФ 53133.1-2008 – «Правила ведения преаналитического этапа»

1) Забор крови осуществляется натощак, при воздержании от алкоголя и курения, при некоторых видах исследования после 12 часового голодания ( в частности при исследовании липидной панели).

Воду разрешается пить только простую (без ароматических и вкусовых добавок и сахара). За 2 дня до забора крови пациенту желательно исключить из рациона жирную и жареную пищу, а также любые алкогольные напитки; необходимо воздержаться от курения за несколько часов до забора крови. В случаях, когда забор крови после длительного голодания невозможен, следует сдавать кровь после 6-ти часового голодания, исключив из последнего приема пищи высоко калорийную и жирную пищу.

2) Забор крови лучше всего осуществлять в 7-9 часов утра.

3) Следует прекратить прием лекарственных препаратов за 2-3 дня до проведения теста, если это возможно по состоянию пациента. Если отмена лекарств не желательно, следует их возможное влияние учитывать при интерперетации результатов. В случаях, когда прекращениеприема лекарств не предоставляется возможным, следует указать принимае мые препараты в направительном бланке. **Прием лекарственных средств осуществляется после забора крови**.

4) Перед забором крови необходимо избегать интенсивную физическую нагрузку в течение 24-х часов.

5) Перед взятием биоматериала рекомендуется покой 15-30 минут. Физическое напряжение (например, быстрая ходьба, бег, подъем по лестнице), а также эмоциональное возбуждение – могут повлиять на результаты лабораторного исследования.

6) Забор биоматериала производится до выполнения диагностических, терапевтических (рентген-исслед., УЗИ и т.д.) процедур и внутривенного введения лекарств.

7) Женщинам репродуктивного возраста при подготовке к обследованию на гормоны репродуктивной сферы, необходимо указать фазу менструального цикла (т.к. на результаты этих исследований влияют физиологические факторы) и придерживаться рекомендаций лечащего врача о дне менструального цикла, в который нужно сдать кровь.

8) При исследовании функции щитовидной железы в период лечения препаратами, содержащими гормоны ЩЖ, исследование проводится через 24 часа после последнего приема препарата; за 2-3 дня до взятия крови исключить прием препаратов, содержащих йод.

9) При исследовании ПСА (PSA) за неделю до анализа исключить любые манипуляции с предстательной железой.

10) **Для исследования Индекса Здоровья Простаты PHI** взятие крови должно производится с учетом всех правил подготовки пациента, аналогичных таковым для сдачи анализа на общий ПСА, в том числе до проведения пальцевого ректального исследования, массажа простаты, ТРУЗИ или по истечение 10 дней после манипуляций; не ранее, чем через 6 недель после проведения биопсии.

**Уровень общего ПСА для исследования индекса здоровья простаты должен быть в диапазоне от 2 до 10 нг/мл ,если значение не входит в эти рамки,то исследование не имеет валидированого диагностического значения**.

11) Анализ исследований, выполненных в динамике, всегда более информативен нежели оценка однократно полученного результата. Кровь для повторных исследований берется в одно и то же время и в одинаковых условиях.

Помните, что от соблюдения данных рекомендаций зависит достоверность получаемых результатов!

**Глюкозотолерантный тест (ГТТ)** необходим пациентам с содержанием глюкозы в плазме крови от 6,1 до 7 ммоль /л, а также лицам с выявленными факторами риска развития сахарного диабета(сахарный диабет у близких родственников, рождение крупного плода, нарушение толерантности к глюкозе в анамнезе, ожирение, гипертоническая болезнь)

Показания к назначению исследования:

* глюкозурия без клинических симптомов диабета (полиурия) с нормальными уровнями глюкозы натощак и после приема пищи.
* симптомы диабета, но без глюкозурии и с нормальным содержанием глюкозы в крови.
* выявленные факторы риска развития СД при отсутствии явных признаков СД (семейная предрасположенность, глюкозурия на фоне беременности, тиреотоксикоза, заболеваний печени и/или инфекций; ожирение и т.д.)

**Во время беременности (24-28 недель) ГТТ проводится трехкратно для выявления риска развития сахарного диабета (СД), так как беременность часто является провоцирующим фактором развития СД. Кровь сдается натощак, если уровень превышает 5,1 ммоль/л,то далее исследование не проводится. Если укладывается показатель в норму, то пациентка выпивает 75 гр глюкозы(разведенной в 300мл воды),сдает кровь через час после принятия глюкозы ,потом еще через час.**

Исследование противопоказано лицам, перенесшим в недавнем времени операции, инфаркт миокарда, роды.

**Правила проведения глюкозотолерантного теста**

1. ГТТ проводится утром, строго натощак!
При подготовке к исследованию в течение 3-х предшествующих дней необходимо придерживаться обычной диеты, без ограничения углеводов (сахар, сладкие напитки, фрукты и т.д.). За 3 дня до проведения теста необходимо отменить прием лекарственных средств: витамин С, салицилаты, оральные контрацептивы, кортикостероиды (решение об отмене медикаментозного лечения принимает лечащий врач). Полное воздержание от приема пищи накануне взятия крови должно длиться не менее 8 ч., но и не более 14 ч. (после последнего приема пищи). Накануне проведения ГТТ необходимо исключить физические нагрузки, стрессовые ситуации, физиотерапевтические процедуры.

2. Перед исследованием определяется уровень глюкозы - проведение ГТТ возможно при концентрации глюкозы не более 7,1 ммоль/л.

3. Тест осуществляется в 2 этапа. На каждом этапе кровь берется в отдельную вакуумную пробирку с сиреневой крышкой.

4. Первое взятие крови производится натощак, после чего пациент принимает заранее подготовленный и тщательно перемешанный раствор 75 г сухой глюкозы на 300 мл воды. Раствор необходимо выпить в течение 5 мин (не более!). Во время проведения исследования нельзя употреблять любые жидкости (кроме воды), принимать пищу, курить. В течение 2-х часов после взятия крови необходимо находиться в состоянии покоя (лежать или сидеть).

5. Через 2 часа после приема раствора глюкозы проводится повторное взятие крови.

## Моча

### Сбор мочи для общего анализа

Перед сбором мочи обязательны гигиенические процедуры - тщательное, с мылом подмывание, чтобы в мочу не попали бактерии сальных и потовых желез. Собирают строго утреннюю порцию мочи, выделенную сразу же после сна, желательно среднюю порцию (после 1 - 2 секунд от начала мочеиспускания) Интервал между сбором мочи и доставкой материала в лабораторию должен быть как можно меньше.

### Сбор суточной мочи для биохимического анализа

Собирается моча за сутки. Первая утренняя порция мочи удаляется, засекается время. Все последующие порции мочи, выделенные в течение дня, ночи и утреннюю порцию, собранную через 24 часа, в аналогичное время следующего дня, собирают в одну емкость, которая хранится в прохладном месте (+4 - ч-8) в течение всего времени сбора. После завершения сбора мочи, содержимое емкости точно измерить - объем собранной мочи, обязательно перемешать и сразу же отлить пробу мочи (не больше 5 мл) в небольшую чистую баночку Эту баночку принести в лабораторию для исследования На направительном бланке нужно указать суточный объем мочи (диурез) в миллилитрах, например «Диурез 1250 мл». Если назначена проба Реберга (клиренс креатинина), отметьте также рост и вес пациента. До 10 утра (1-я или 2-я утренняя порция мочи) берут пробу мочи для определения ДПИД.

### Сбор мочи для анализа «Катехоламины в моче».

Перед плановым сбором мочи в течение 3-х дней нельзя применять препараты, содержащие раувольфию, теофиллин, нитроглицерин, кофеин, этанол, если возможно, не принимать другие лекарственные средства, а также пищевые продукты, содержание серотонин (шоколад, сыры и другие молочные продукты, бананы), не употреблять алкоголь. Избегать физической нагрузки, стрессов, курения, болевых воздействий, которые вызывают физиологический подъем катехоламинов. Предварительно на дно чистой емкости, в которую будет собираться моча, высыпают консервант - порошок из полученной в лаборатории пробирки. Опорожняют мочевой пузырь (эту порцию выливают), засекают время и собирают мочу в емкость с консервантом ровно в течение суток, последнее мочеиспускание в сосуд должно быть через 24 часа от засеченного времени (например, с 8.00 утра до 8.00 утра следующего дня). Возможен сбор мочи за 12, 6, 3 часа или разовая порция, лучше в дневное время. В конце периода сбора измерить общий объем мочи.

## Кал

Материал (кал) на **кишечный дисбактериоз** собирается до начала лечения антибактериальными и химиотерапевтическими препаратами. Для исследования собирают свежевыделенный кал.

За 3 - 4 дня до исследования отменить прием слабительных препаратов, касторового и вазелинового масла и прекратить введение ректальных свечей. Кал, полученный после клизмы, а так же после приема бария (при рентгеновском обследовании) для исследования непригоден

До сбора анализа помочитесь в унитаз, далее путем естественной дефекации соберите испражнения на чистый лист бумаги (следить, чтобы не попала моча). Кал отбирают в чистый, одноразовый контейнер с завинчивающейся крышкой и ложечкой в количестве не более 1/3 объема контейнера.

Материал доставляется в лабораторию в течение 3-х часов с момента сбора анализа. Желательно в течение указанного времени материал хранить в холоде (для этого можно использовать хладопакет или обложить контейнер кубиками льда, приготовленными заранее), при этом не допускать замораживания материала.

На контейнере необходимо указать Вашу фамилию, инициалы, дату рождения, дату и время сбора материала, запись должна быть сделана разборчивым почерком. В направительном бланке обязательно должен быть указан диагноз и дата начала заболевания, сведения о приеме антибиотиков. При взятии материала необходимо соблюдать стерильность.

**Мокрота**

### Правила сбора мокроты на общеклиническое, бактериологическое и цитологическое исследования

Мокроту собирают утром до приема пищи, предварительно почистив зубы пастой без бактерицидных и бактериостатических добавок (антибактериальных средств, фтора, дезинфицирующих наборов трав), затем прополоскать рот теплой кипяченой водой.
Получают мокроту путем глубокого откашливания, а не при отхаркивании. Мокрота лучше отходит и её образуется больше, если накануне исследования пациент употреблял больше жидкости.
Для сбора хорошего образца мокроты больной должен сделать следующее:
- перед откашливанием мокроты прополоскать рот, что позволяет механически удалить часть микрофлоры полости рта и остатки пищи;
- затем сделать глубокий вдох, задержать дыхание в течение нескольких секунд, а затем медленно выдохнуть. Повторить упражнение еще раз, после чего сделать третий вдох и с силой выдохнуть воздух;
- держать контейнер у самых губ и осторожно выплюнуть в него откашлянную мокроту;
- плотно закрыть контейнер крышкой;
- тщательно вымыть руки с мылом.
Необходимо подчеркнуть, что важно получить именно мокроту, а не слюну.
Свежевыделенную мокроту собирают в стерильный контейнер. Собранный материал необходимо доставить в лабораторию и исследовать не позднее чем через 2 -3 часа.

### Правила сбора мокроты на БК (микроскопическое исследование на туберкулез)

Лицам с наличием кашля и выделением мокроты в течение 3 и более недель, потерей массы тела, болями в области грудной клетки, одышкой, температурой, кровохарканием должно быть проведено **3-х кратное микроскопическое исследование мокроты на БК (по методу Циль-Нильсена).** Правила сбора такие же как перечислены выше. Кратность исследования согласовывается с лечащим врачом
. Факторы, влияющие на результат исследования:
- Неправильный сбор мокроты.
- Мокрота несвоевременно отправлена в лабораторию. В несвежей мокроте размножается сапрофитная флора, разрушаются форменные элементы.

Задать вопрос специалисту Вы можете по электронному адресу: 89539557727@mail.ru

**УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ! В ЦЕЛЯХ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВЫ ВПРАВЕ ОБРАТИТСЯ К АДМИНИСТРАЦИИ КЛИНИКИ СО СВОИМИ ЖАЛОБАМИ, ЗАМЕЧАНИЯМИ ИЛИ БЛАГОДАРНОСТЬЮ. Электронная почта для приема писем 89539557727@mail.ru**