Подготовка к рентгенодиагностическим обследованиям в рентген-кабинете Общеполиклинического отделения

Рентгенография – основной метод рентгенологического исследования, который заключается в получении рентгенограммы: теневого изображения органов на рентгеновской пленке.

Исследование назначается при самых разных заболеваниях внутренних органов грудной и брюшной полости и практически всегда – при травмах и переломах. Рентгенография позволяет подтвердить или опровергнуть предполагаемый диагноз. Кроме того, исследование используется в процессе лечения патологии – для оценки его эффективности.

Абсолютных противопоказаний к прохождению рентгена нет. К относительным относятся беременность и детский возраст. Однако даже в этих случаях исследование проводится, если врач считает, что потенциальный риск для здоровья от излучения ниже, чем риски от неточной диагностики заболевания.

В большинстве случаев специальная подготовка пациентов к рентгенографическому обследованию не требуется.

Риск: действия ионизирующего излучения.

1. ***Внутривенная урография*** — рентгенологическое исследование мочевыделительной системы с введением контрастного вещества. Оно основано на фильтрационной функции, а именно способности тканей выделять жидкости.

Риски:

1) Аллергическая реакция разной степени выраженности. Симптомы аллергии могут быть легкими (кожный зуд, отек губ, появление сыпи на коже). Более выраженная аллергическая реакция сопровождается резким падением артериального давления (анафилактический шок), отеком шеи и лица (отек Квинке), который приводит к нарушению дыхания.
2) Острая почечная недостаточность – редкое осложнение.
3) Инфильтрация мягких тканей вокруг внутривенного катетера. Осложнение может развиваться при попадании контраста мимо вены. Малые объемы не вызывают серьезных осложнений (достаточно холодных компрессов и поднятия конечности на 2-4 часа до полного всасывания препарата). При попадании мимо вены значительного объема контраста (более 30 мл) требуется консультация хирурга.

4) действия ионизирующего излучения.

Последствия:

1) постинъекционная гематома
2) тромбофлебит.

Ожидаемый результат:

1) оценка проходимости и наличия препятствия току мочи в мочеточнике.
2) оценка целостности мочевыводящих путей после оперативного вмешательства или травмы.
3) диагностика врожденных аномалий развития мочевыделительной системы у детей и взрослых (дивертикулы, удвоение почек и так далее).
4) выявление возможных причин гематурии (примеси крови в моче). Метод позволяет увидеть объемные образования среднего и большого размера.
5) отследить характер и скорость выделения контраста по мочевыводящим путям. Также с помощью метода изучают строение и состояние почек, лоханки, мочевого пузыря, мочеиспускательного канала (уретры).

Подготовка:

- В течение трех дней соблюдение диеты (исключаем продукты содержащих клетчатку и молочные продукты);
- В течение 2-3-х дней прием эспумизана или уголя активированного (1 таблетка на 7 кг веса);
- Накануне, перед исследованием вечером две очистительных клизмы и утром две очистительные клизмы с помощью кружки Эсмарха;
- Ограничение обильного питья воды;
- Утром перед исследованием не завтракаем, но **обязательно**, выпиваем стакан сладкого чая с сухариком, для исключения накопления в кишечнике «голодных газов».

2. Микционная цистография:

- В течение трех дней желательно соблюдение диеты (исключаем продукты содержащих клетчатку и молочные продукты).
- В течение 2-3-х дней прием эспумизана или угля активированного (1 таблетка на 10 кг* 3 раза в день);
- Перед процедурой не обходимо опорожнить мочевой пузырь;
- **При себе иметь х/б простынь.**

3. ***Ирригоскопия -*** один из методов рентгеноконтрастного исследования кишечника с введением через задний проход бариевой смеси***:***

Риски:

1. перфорация кишки и выход контраста в брюшную полость;
2. ионизирующее излучение;
3. аллергические проявления или индивидуальная непереносимость организмом бария.

Последствия: нет

Ожидаемый результат:

1) Выявление наличия или отсутствия нарушений в работе клапана (баугиниевой заслонки)
2) Состояние, локализацию, диаметр, эластичность и форму толстой кишки
3) Качество функционирования отделов кишечника
4) Наличие непроходимости
5) Качественное состояние внутренней оболочки кишечника (наличие полипов, язв, разрывов, рубцов, трещин)
6) Имеются ли у пациента новообразования (опухоли) или дивертикулы (выпячивание стенки кишечника)
7) Существуют ли патологии взаимодействия между кишкой и прилегающими органами
8) ВАР

Подготовка:

- При подготовке к данной процедуре требуется выполнение очистительных клизм с помощью кружки Эсмарха. Объем вводимой жидкости подбирается индивидуально в зависимости от возраста и конституции пациента;
- Подготовка начинается вечером перед исследованием с 19:00, через 40 минут повторная клизма. Утром за **2 часа** перед исследованием (для того, что бы остатки воды успели впитаться) две очистительные клизмы с интервалом в 40 минут. Общее количество клизм- 4;
- При длительных запорах подготовка проводится в течении 2-3 дней;

- Перед исследованием легкие ужин и завтрак;
- **При себе иметь простынь, туалетную бумагу**.

4. ***Рентгеноскопия пищевода и желудка, энтерография -*** это диагностическое исследование, представляющее собой неинвазивную методику, которая даёт возможность исследовать форму, размеры, положение пищевода, желудка и 12-перстной кишки, а также выявить их анатомические особенности и патологические изменения.

Риски:

1. ионизирующее излучение;
2. аллергические проявления или индивидуальная непереносимость организмом бария.

Последствия:

1) после употребления бария может проявляться тошнота и вздутие
2) через двое суток после поведенной процедуры стул может приобрести сероватые оттенки из-за присутствия бария в организме
3) в некоторых ситуациях после употребления контрастного вещества появляются запоры и нарушения пищеварительных процессов

Ожидаемый результат:

1) выявление грыжи пищеводного отверстия диафрагмы; гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь
2) язвы, гастриты, снижение перистальтической функции диагностируемого органа;
3) опухоли доброкачественного и злокачественного характера;
4) воспалительные процессы;
5) дивертикулезные проявления;
6) непроходимость желудка;
7) смещение или опущение органов;
8) другие патологии и изменения.

Подготовка:

- Накануне вечером легкий ужин;

- Утром и ночью не есть, не пить;
- Для детей раннего возраста при себе иметь 2-е бутылочки: 1-ая с грудным молоком или смесью в объеме однократного кормления и 2-я с водой. Детям более старшего возраста- фруктовое пюре;
- **При себе иметь стакан, ложку.**

NB! Исследование проводится с согласия и в присутствии законного представителя ребенка!