

به نام او

آمادگی قبل از اقدامات پاراکلینیک



جمع آوری مطالب: عاطفه دهنوعلیان – هیات علمی گروه پرستاری

TEE یا اکو قلب از راه مری :

اکو قلب از راه مری یک آزمایش تشخیصی می باشد که به وسیله آن پزشک می تواند قلب، حفره های قلب شامل دهلیز و بطن، شریان های متصل به قلب (آئورت) و دریچه های قلب را به وضوح مشاهده کند. تفاوت اکو از راه مری با اکو از روی سینه این است که در این روش کیفیت عکس هایی که از قلب گرفته می شود بالاتر بوده و قسمتهایی از قلب و آئورت که در اکوی معمولی قابل دیدن نیستند با این روش قابل مشاهده می شود.

موارد قابل تشخیص از طریق TEE

- عفونت دریچه های قلب (اندوکاردیت)
- وجود لخته خون در قلب
- پارگی دیواره آئورت
- آنوریسم آئورت (گشاد شدن دیواره آئورت)
- ارزیابی وضعیت درچه های مصنوعی قلب

آمادگی های لازم قبل از انجام TEE

✚ حداقل ۶ ساعت قبل از انجام این آزمایش نباید چیزی خورده یا نوشیده باشند.

✚ داروهای خود را با مقدار کمی آب بخورند.

✚ پرونده های قبلی را همراه داشته باشند. (مثل گزارش عمل قلب، عکس قفسه سینه، نوار قلب و اکوی قبلی). .

✚ در صورت داشتن دندان های مصنوعی باید تمام آنها را بیرون آورند. در صورت داشتن دندان لق به پزشک و پرستار اکو اطلاع دهند.

✚ یکی از نزدیکان ، بیمار را همراهی کند زیرا به علت تزریق داروی آرامبخش ممکن است تا چند ساعت پس از انجام کار خواب آلوده باشند.

نحوه انجام TEE

- ✓ کل زمان انجام این آزمایش ۱۰ الی ۳۰ دقیقه می باشد.
- ✓ ابتدا با سر سوزن یک رگ باز می شود و به سرم وصل می گردد و داروی آرام بخش تزریق می شود.
- ✓ اسپری بی حسی در حلق بیمار اسپری می شود. هنگام اسپری زدن سرفه نکنید بلکه مایع اسپری را قورت دهید و سپس می توانید سرفه کنید .
- ✓ در صورت داشتن دندان طبیعی یک وسیله بین دندان های شما قرار داده می شود تا در طول انجام آزمایش دهان باز نگه داشته شود. روی پهلوئی راست یا چپ دراز بکشید و یک دست زیر سر و دست دیگر روی پهلو و پا قرار دهید.

✓ جهت شروع کار پزشک یک لوله که انتهای آن به دستگاه بسیار ظریف متصل است را وارد مری می کند به هنگام ورود لوله در صورت امکان لوله را قورت دهید تا این کار سریعتر انجام شود. ممکن است هنگام ورود لوله تهوع داشته باشید ولی بعد از ورود لوله تهوع به سرعت برطرف می شود.

✓ در صورت لزوم آب دهان شما توسط یک لوله که به دستگاه ساکشن وصل است (شبيه دندانپزشکی) کشیده می شود.

✓ در انتهای کار پزشک لوله را به آرامی خارج می کند. پس از بیرون آوردن لوله به شما دستمال کاغذی داده می شود تا ترشحات دهان را تمیز کنید.

مراقبت های پس از انجام آزمایش

✚ حدود یک ساعت پس از اتمام کار گلوی بیمار بی حس است. زمانی که توانایی قورت دادن داشتند می توانند خوردن و آشامیدن را شروع کنند.

✚ در صورتی که به بیمار آرام بخش تزریق شده باید تا زمان هوشیار شدن کامل در بخش اکو دراز بکشند و تحت نظر باشند و تا چند ساعت بعد از رانندگی اجتناب کنند.

✚ ممکن است برای چند روز کمی گلودرد داشته باشند که طبیعی می باشد.

کولونوسکوپی:

اقدامات لازم پیش از انجام کولونوسکوپی؛

- ❖ رژیم غذایی: توصیه می شود از ۱ الی ۴ روز قبل از انجام کولونوسکوپی از رژیم مایعات صاف شده استفاده شود. منظور از مایعات صاف شده استفاده از آب میوه بدون تفاله، نوشابه، چای، و سوپ صاف شده است. استفاده از حبوبات و حتی هندوانه به دلیل هسته آن باید پرهیز شود. البته رژیم غذایی به تنهایی کافی نبوده و لازم است از ملین ها برای تخلیه کامل استفاده شود.
- ❖ اگر روده بطور روزانه عمل دفع را انجام میدهد روش ذیل توصیه میشود.
- ❖ از روز قبل از کولونوسکوپی رژیم کامل مایعات مصرف نمایید شامل سوپ صاف شده و مایعات و آب به مقدار فراوان
- ❖ از پودر پلی اتیلن گلیکول (پیدرولاکس) یا به اصطلاح پودر PEG می توان استفاده نمود. (در این روش از ۴ بسته پودر PEG استفاده میشود). ۲ بسته روز قبل از کولونوسکوپی و ۲ بسته صبح روز انجام کولونوسکوپی (هر بسته پودر را در یک پارچ آب حل کنید. هر پارچ آب حاوی ۴ لیوان است که هر ۱۰ الی ۱۵ دقیقه یک لیوان از پودر حل شده را میل نمائید. به این ترتیب ۸ لیوان برای روز قبل و ۸ لیوان برای روز انجام کولونوسکوپی و

مجموعاً ۱۶ لیوان در مدت ۲ روز مصرف خواهد شد. بعد از مصرف مایعات دفع باید آبکی و روشن باشد. یاد آور میشود این حجم مایعات جدا از مصرف مایعات روزانه است.

❖ در صورت احساس ضعف و بیحالی میتوان از عسل و آب میوه صاف شده و یا آب کمپوت بدون میوه استفاده نمود.

❖ ممکن است در مواردی که با اجرای دستورات فوق دفع به صورت آبکی نباشد استفاده از داروهای ملین مانند بیزاکودیل به صورت ۲ عدد روز قبل و ۲ عدد صبح روز انجام کولونوسکوپی مصرف شود.

❖ ما بین خوردن دارو پیاده روی کنید

❖ پس از اتمام محلول تا فردا صبح مایعات صاف شده از قبیل آب مرغ یا آب گوشت، چای و آبمیوه مصرف کنید

❖ از خوردن شیر پرهیز کنید

❖ موهای ناحیه مقعد تراشیده شود.

❖ اگر کسی هنگام نوشیدن محلول دچار تهوع یا استفراغ شد، حتماً باید پزشک خود را در جریان بگذارد.

اقدامات بعد از کولونوسکوپی :

- ✓ بعد از کولونوسکوپی بیمار حدود ۱ تا ۲ ساعت تحت نظر خواهد بود تا اثرات آرام بخش ها از بین برود و سپس مرخص می شود.
- ✓ ممکن است فرد به خاطر داروها احساس گیجی کند. بیمار نباید سرکار بازگردد و یا رانندگی کند.
- ✓ بعد از کولونوسکوپی تا ۱۲ ساعت نباید رانندگی کنند یا با ابزار خطرناک کار کنند.
- ✓ بیشتر افراد می توانند بعد از تست هر چه می خواهند بخورند.
- ✓ بعد از کولونوسکوپی مایعات فراوان مصرف کنید تا آبی که در اثر مصرف داروی مسهل از دست داده شده است، جبران شود.
- ✓ بیمار باید از پزشک درباره زمان شروع مجدد داروهای رقیق کننده خون مثل آسپیرین (Aspirin) سوال کند.
- ✓ انتقال بیمار سرپایی به منزل به وسیله ی همراهی
- ✓ آموزش گزارش خونریزی یا علایم آن به پزشک
- ✓ بیشترین شکایت و ناراحتی از کولونوسکوپی، بادکردگی و نفخ شکم است.

برونکوسکوپي (Bronchoscopy):

انديکاسيون:

برونکوسکوپي برای دیدن درخت برونشیاال و خارج کردن اجسام خارجی و رفع انسداد، برداشتن بافت در بیوپسی یا برای ساکشن و تخلیه مایعات تجویز می شود.

روش کار:

بیمار بیهوش شده و برونکوسکوپ از طریق دهان وارد شده و به داخل تراشه و درخت برونشی هدایت می شود. برونکوسکوپ دارای یک دوربین ویدیویی کوچک و یک پروب است که پزشک می تواند از آنها برای انجام رویه استفاده کند.

مداخلات پرستاری:

قبل از رویه:

بیمار بایستی فرم رضایت نامه آگاهانه برای رویه های تهاجمی را امضا کند.

به مدت ۸ ساعت قبل از رویه ناشتا باشد، مگر در موارد اورژانسی؛ تا شانس استفراغ در زمان عبور دادن برونکوسکوپ به داخل تراشه کاهش یابد.

حین رویه:

پایش علائم حیاتی، تلاش های تنفسی، رنگ پوست، مانیتورینگ قلبی پس از رویه:

بیمار تا برگشت رفلکس بلع ناشتا نگهداشته می شود، برای جلوگیری از آسپیراسیون

برگشت سرفه و رفلکس بلع چک شود

ریت تنفسی، تلاش تنفسی، استفاده از عضلات فرعی، صداهای تنفسی پایش شود

تغییرات ریت قلبی و وضعیت تنفسی پایش شود.

خلط از نظر خون بررسی شود که ناشی از تحریک برونش است.

نوار مغز یا انسفالوگرام (EEG) :

نوار مغز برای ارزیابی بیماران مبتلا به تشنج ، گیجی و کاهش سطح هوشیاری، ضربه سر و دیگر شرایطی که ممکن است ،بعلت اختلال در کارکرد مغز ایجاد شوند، درخواست می گردد. همچنین این وسیله برای کمک به تشخیص بعضی از بیماریهای مغزی که باعث بدتر شدن کارکرد روانی فرد (مثل بیماری فراموشی یا نسیان) و یا اختلال کارکرد مغزی او می شوند مفید می باشد. همچنین گاهی در بیماریهای کلیوی و یا کبدی شدید نیز که باعث اختلال کارکرد مغزی (آنسفالوپاتی) می شوند، می توان از این وسیله استفاده کرد. گاهی نیز برای تأیید تشخیص شرایطی مثل مرگ مغزی، از نوار مغز استفاده می شود.

آمادگی و شرایط لازم برای انجام نوار مغز

در بسیاری از موارد برای انجام نوار مغز هیچگونه آمادگی نیاز نمی باشد ولی گاهی برای انجام EEG (نوار مغز) پزشک توصیه می کند که فرد خود را محدود کرده و در شرایط کم خوابی برای انجام تست مراجعه کند. این حالت که بیشتر در مبتلایان به بیماری صرع و گاهی در سایر اختلالات توصیه می شود، باعث می گردد که اختلال بطور واضح تری در نوار مغزی خود را نشان دهد.

آزمایش پاپ اسمیر

آزمایش پاپ اسمیر یا Pap Smear که نام دیگر آن تست پاپ Pap Test است روشی برای تشخیص سرطان دهانه رحم در زنان می باشد. در این روش سلول ها از دهانه رحم که قسمت باریک و پایینی رحم بوده و در بالای واژن قرار دارد، جمع آوری می شوند. افرادی که سرطان دهانه رحم در آن ها طی مراحل اولیه شناسایی می شود، شانس بالاتری برای درمان دارند. به وسیله این تست می توان از تغییرات سلول های رحمی به احتمال بروز سرطان در آینده پی برد .

شناسایی این سلول های غیر عادی توسط پاپ اسمیر اولین مرحله در توقف شیوع احتمالی سرطان دهانه رحم است.

آزمایش پاپ اسمیر برای چه کسانی مناسب می باشد؟

زنانی که بالای ۲۱ سال دارند و رابطه جنسی ندارند نیاز به انجام این آزمایش ندارند و زنانی که بالای ۲۱ سال دارند هم باید هر ۳ سال یک بار این آزمایش را انجام دهند. زنان بالای ۲۱ سال که دارای رابطه جنسی هستند می بایست هر ۳ سال یک بار این آزمایش را انجام دهند، زنان بین ۲۱ تا ۲۹ سال هم هر ۳ سال یک بار و خانوم های ۳۰ تا ۶۵ سال هر ۳ تا ۵ سال باید این آزمایش را انجام دهند.

آمادگی های لازم برای انجام آزمایش پاپ اسمیر:

- ❖ بعد از زایمان نیز باید ۱۲روز صبر کنید و بعد آزمایش پاپ اسمیر را پیگیری کنید.
- ❖ ۲روز قبل از انجام آزمایش از برقراری رابطه جنسی، دوش گرفتن یا استفاده از دارو های واژنی یا فوم های اسپرم کش و کرم و ژل خودداری بشود، زیرا این مواد می توانند سبب دور شدن سلول های غیر عادی شده یا آن ها را بپوشانند.
- ❖ در دوران قاعدگی این آزمایش هفته نباید انجام شود، در صورت امکان اجازه دهید این دوران سپری شود زیرا در این دوران احتمال دارد که نتیجه آزمایش کاملا صحیح نباشد.

رادیوگرافی ساده شکم (KUB) ، کلیه ها (IVP) و ستون فقرات کمری (LSS):

آمادگی لازم:

- یک روز قبل از انجام رادیوگرافی از مصرف مواد غذایی نفاخ خودداری شود .
- نهار روز قبل ، غذای سبک یا فقط سوپ ساده میل شود .
- ۱۰الی ۱۲ ساعت قبل از انجام رادیوگرافی ۴۰ گرم روغن کرچک، یا ۶ عدد قرص بیزاکودیل قبل از صرف غذای ساده، به فاصله ۲ ساعت میل شود
- مصرف ۴ عدد قرص دایمتیکون جویدنی به فاصله دو ساعت از یکدیگر بعد از صرف غذای ساده .
- از ساعت ۱۲ شب تا صبح روز رادیوگرافی ناشتا باشد .
- بنا به وزن بیمار میزان داروی مصرفی تغییر خواهد کرد.

:VCUG

- این نوع رادیوگرافی نیاز به آمادگی ندارد .
- جهت اطفال و افراد زیر ۱۲ سال و سالمندان وجود همراه الزامی است .

سونوگرافی شکم (کیسه صفرا و کبد) :

- ✚ شب قبل از انجام سونو شام سبک و غیر چرب میل شود(خوردن سیب زمینی آب پز یا نان و مربا توصیه می شود).
- ✚ صبح ناشتا و بدون خوردن آب مراجعه نماید.

سونوگرافی کلیه ها، مثانه ،رحم و ضمام :

- آمادگی خاصی نیاز ندارد .
- قبل از انجام سونوگرافی مایعات مصرف کند و با مثانه پر مراجعه نماید.

آمادگی های لازم جهت انجام CT scane و MRI :

- ❖ جهت انجام سی تی اسکن یا ام آر آی بیماران سرپرستار یا مسئول شیفت با بخش های مربوطه هماهنگی لازم انجام دهد.
- ❖ جهت انجام CT و MRI با کنتراست وریدی و خوراکی نیاز است که بیمار به مدت ۳ ساعت NPO باشد و از ماده حاجب مربوطه استفاده کند.
- ❖ جهت انجام CT یا MRI بدون کنتراست نیاز به آمادگی خاصی نمی باشد.

آمادگی های پیش از انجام M.R.A و M.R.V :

- ✓ نتایج داپلر و عکس های قبلی خود را همراه داشته باشید .
- ✓ امکان دارد که از کنتراست تزریقی نیز استفاده شود . لذا حتماً از ۴ ساعت قبل ناشتا بوده ، سابقه حساسیت دارویی ، غذایی و تنفسی را به پزشک اطلاع دهید .
- ✓ امروزه تصاویر M.R.I به سرعت بازسازی می شوند ولی بهتر است متخصصین و کارشناسان در مواقع غیراژانس ۴۸-۲۴ ساعت زمان داشته باشند تا بتوانند با دقت و بدون عجله تصاویر را به بهترین وجه ممکن بازسازی و تفسیر نمایند.

آمادگی های قبل از انجام MRI در اندام ها و مفاصل:

- انجام M.R.I در زمان خونریزی فعال از اندام ها مناسب نیست . لذا در صورت خونریزی فعال ابتدا باید آن را بند آورد و بعد مبادرت به انجام M.R.I نمود .
- اگر اندام باندپیچی شده است و یا از باندهای کشی بر روی مفاصل استفاده شده است ، باید گیره فلزی باند را قبل از انجام M.R.I باز کرد .
- قبل از ورود به اتاق M.R.I ادرار خود را تخلیه نمایید .
- در صورت داشتن سوند (لوله) ادرار حتماً موضوع را به کارشناس اتاق M.R.I اطلاع دهید .

▪ تا زمانی که هر گونه آتل فلزی به اندامهای شما وصل است نباید وارد اتاق M.R.I شوید.

▪ رادیوگرافی های ساده را برای تفسیر بهتر تصاویر M.R.I در اختیار رادیولوژیست قرار دهید .

آمادگی های پیش از MRCP :

+ نتایج کلیه تصویربرداری قبلی مانند سونوگرافی ، سی تی اسکن و نیز نتایج آزمایشات عملکرد کبد را به متخصص رادیولوژی نشان دهید .

+ طی ۱۲-۲۴ ساعت پیش از انجام تصویربرداری به روش MRCP غذای چرب مثل کره ، تخم مرغ ، شیرینی و ... نخورید تا کیسه صفرا منقبض نشده و خالی نشود .

+ از ۶-۴ ساعت قبل از انجام MRCP کاملاً ناشتا بوده و حتی از خوردن مایعات نیز اجتناب نمائید

آمادگی های پیش از انجام MRI ریه و سایر بافت های نرم قفسه سینه :

+ توصیه می شود از ۲۴-۴۸ ساعت قبل غذاهای سنگین و چرب مصرف نشود.

+ نتایج ماموگرافی و یا سونوگرافی قبلی از پستانها را همراه بیاورید .

آمادگی های لازم پیش از انجام MRI سرو کردن و ستون فقرات:

- وقتی در داخل دستگاه قرار گرفتید ، کاملاً بی حرکت باشید .
- مواد آرایشی پشت پلک ها و مژه ها را با پنبه خیس یا پاک کننده های ویژه بطور کامل پاک نمائید . زیرا مواد آرایشی حاوی فلزاتی مانند ترکیبات آهن ، نیکل و مولیبدن هستند که می تواند سبب خرابی تصاویر چشم ها شود . سرمه نیز به جهت ترکیبات فلزی اضافی می تواند ایجاد مزاحمت نماید .
- قبل از انجام آزمون ، لنزهای تماسی را از چشم خود خارج نمائید .
- در حین آزمایش مغز حتی المقدور از پلک زدن سریع و غیرمعمول بپرهیزید .

مداخلات پرستاری قبل از ERCP:

آمادگی قبل از ERCP ، مانند آمادگی قبل از آندوسکوپی مری ، معده و دئودنوم است که شامل موارد زیر است :

- (۱) ناشتا بودن بعد از شام روز قبل و قبل از آزمایشات .
- (۲) پرستار باید از بیمار در مورد تماس قبلی با اشعه ایکس و هر نوع حساسیت و آلرژی سوال کند.
- (۳) در افراد بالاتر از چهل سال نوار قلب به عمل آورد ؛ در صورت لزوم مشاوره قلب ، به منظور تایید اقدام به ERCP ، انجام شود.

- (۴) در افراد با ریسک بالا ، مانیتورینگ قلبی ضرورت دارد .
- (۵) در مواردی که سابقه ناراحتی ریوی وجود داشته باشد ، انجام **ABG** ، اسپرومتری و مشاوره ریه ضروری است .
- (۶) بررسی از نظر اختلالات انعقادی شمارش پلاکتی **PT،PTT** و در صورت مختل بودن انعقاد به پزشک مربوطه اطلاع داده شود .
- (۷) از دست چپ بیمار خط وریدی باز و مناسب گرفته شود .

آمادگی لازم برای انجام تست ورزش:

- (۱) شب قبل از انجام تست ورزش استراحت کافی داشته باشد
- (۲) حمام بروید و موهای زائد قفسه سینه را بزند
- (۳) از گرفتن دوش آب گرم دو ساعت قبل از انجام تست ورزش خودداری کند
- (۴) ۲ ساعت قبل از انجام تست ورزش صبحانه سبک خورده شود
- (۵) چنانچه مبتلا به دیابت هست ۱ ساعت ناشتا بودن پس از صرف یک غذای سبک کافی است و نیازی به تغییر مقدار انسولین وجود ندارد و زمان مراجعه یک آبمیوه همراه داشته باشد.

- ۶) بعضی داروهای مداخله گر قلبی را که مانع از افزایش فعالیت قلب در حین ورزش می شوند (مانند پروپرانولول، ایندرال، متورال و نیتروکانتین و اتنولول و...) در فاصله زمانی معین قبل از تست ورزش (تحت نظر پزشک معالج خود) قبلا باید قطع کرده باشد
- ۷) از مصرف مواد محرک مثل قهوه و سیگار یک هفته قبل از انجام تست خودداری نماید
- ۸) از مصرف هر نوع داروی مسکن ۴۸ ساعت قبل از انجام تست خودداری نماید
- ۹) یک حوله به همراه داشته باشد
- ۱۰) یک نفر همراه داشته باشد
- ۱۱) پاهای خود را شسته و جوراب تمیز بپوشد
- ۱۲) لباس و کفشی راحت پوشیده و قبل از انجام آزمایش، فعالیت فیزیکی شدید انجام نداده باشد.

آمادگی های لازم جهت انجام اسکن قلب:

- ✓ آوردن همراه الزامی می باشد و از آوردن اطفال زیر ۱۲ سال جدا خودداری فرمایید.
- ✓ شب قبل از انجام اسکن استحمام نمایید و آقایان موهای سینه خود را بتراشید.
- ✓ رعایت ناشتا بودن به مدت ۲ ساعت قبل از انجام تست ضروری می باشد.
- ✓ بیماران دیابتی رژیم غذایی و داروهای معمول خود را مصرف نموده و فقط به مدت ۲ ساعت قبل از انجام تست ناشتا باشند.
- ✓ مدارک پزشکی شامل نوار قلب، اکو، گزارش آنژیوگرافی، پرونده بستری قبلی و دفترچه بیمه خود را به همراه داشته باشید.
- ✓ هنگام مراجعه یک پاکت شیر یا خامه همراه داشته باشید.
- ✓ لطفاً پیراهن جلو باز نخي آستین گشاد و دکمه دار (بدون دکمه فلزی) بپوشید و در مورد خانم ها حتماً شلوار راحت پوشیده یا به همراه داشته باشند .
- ✓ در مواردی که اسکن با تست ورزش است ، داشتن کفش راحت جهت پیاده روی سریع ضروری است
- ✓ از ۱۲ ساعت قبل از تست چای ، قهوه و شکلات میل نکنید.

✓ در صورت مصرف داروهای قلبی یا فشار خون طبق هماهنگی با پزشک معالج این داروها طبق جدول زیر بایستی قبل از انجام اسکن قطع گردند(مگر در مواردیکه به دستور پزشک نبایستی قطع گردند).

نام دارو	مدت زمان لازم جهت قطع دارو قبل از انجام اسکن
متوپرولول - پروپرانولول - متورال - ایندرال - آتنولول - متوهگزال - سوتاهگزال	۴۸ ساعت
آملودیپین - آملوپرس - آدالات - دیلتیازیم - وراپامیل - کاردیولول	۲۴ ساعت
تئوفیلین - آمینوفینین - دیپریدامول	۲۴ ساعت (فقط در صورتیکه اسکن با دیپریدامول باشد)
نیتروگلیسرین - نیتروکانتین - ایزوسورباید	۱۲ ساعت

آمادگی جهت انجام آزمایشات

چگونگی ناشتا بودن :

- نباید در طی ۱۲ ساعت پیش از مراجعه به آزمایشگاه غذا بخورد
- از نوشیدن مایعات پرهیز کند.
- از خوردن آدامس و شکلات و شربت سینه و قرص های نرم کننده گلو پرهیز کند.
- اجازه دارد در طی ۱۲ ساعت پیش از آزمایش آب بنوشد.
- باید داروهایی که پزشک اجازه قطع مصرف آنها را صادر نکرده مثل گذشته مصرف نماید.
- اجازه دارید که در طی ۱۲ ساعت پیش از آزمایش دندانهایتان را مسواک کنید.

جمع آوری ادرار جهت کشت کامل ادرار:

نمونه ادرار برای تشخیص انواع عفونت های دستگاه ادراری و اثبات وجود کمی یا زیادی برخی از مواد و سلولها از جمله قند و پروتئین و خون و گلبولهای قرمز تحت بررسی قرار گرفته و در صورت لزوم کشت داده شود. بنابراین اگر نمونه آلوده باشد نتایج آزمایش دچار اشکال خواهد شد. لذا ضرورت دارد تا نمونه ادرار با رعایت موارد ذیل تهیه گردد:

در صورتی که بیمار نمونه را در منزل تهیه می کند آموزشهای زیر داده شود :

❖ حداکثر طی ۲۰ دقیقه پس از جمع آوری ادرار آن را در یخچال قرار دهید..

❖ نمونه ادرار را تقریباً تا ۱۲ ساعت پس از جمع آوری می توان در یخچال نگهداری کرد .

دستورالعمل جمع آوری نمونه مدفوع :

➤ رایج ترین کاربرد آزمایش مدفوع تشخیص انواع مختلف انگلهای بیماری زا در روده است.

➤ افرادی که تحت آزمایش مدفوع قرار می گیرند باید برای مدت ۷ الی ۱۰ روز پیش از انجام آزمایش از درمان با روغن کرچک یا روغن های معدنی و ترکیبات ضد اسهال و مصرف آنتی بیوتیکها خودداری نمایند.

➤ بهتر است که این آزمایش در سه نوبت انجام شود.

➤ نمونه مدفوع باید مستقیماً در ظرفی که از طرف آزمایشگاه در اختیار بیمار قرار می گیرد جمع آوری شود.

➤ نمونه نباید با آب و ادرار آلوده شود .

بررسی خون مخفی :

توصیه به بیماران :

- (۱) دو تا سه روز پیش از آزمایش از خوردن غذاهای دارای گوشت قرمز-سبزیجات خام خودداری شود
- (۲) حداقل از هفت روز قبل از آزمایش از مصرف داروهای سالیسیلات مثل اسپیرین ویتامینسی انتی اسیدها ترکیبات آهن دار- داروهای دانه‌های دانه‌ها غیر استروئیدی مثل ایبوپروفن ایندومتاسین-دیکلوفناک اجتناب گردد یا به اطلاع پزشک مربوطه رسانده شود
- (۳) نمونه باید در ظرف مخصوصی که آزمایشگاه در اختیار تان گذاشته میشود گرفته شود
- (۴) خانمهایی که عادت ماهیانه هستند تا سه روز پس از پایان دوره فوق از انجام این آزمایش خودداری نمایند
- (۵) چنانچه بیمار به علت مختلف دچار خونریزی از لثه‌ها یا مخاط دهان است بلع این خون باعث مثبت کاذب میگردد

نکات مهم :

- ✓ برای انجام آزمایش تری گلیسیرید (یکی از چربیهای خون) احتیاج به ۱۴ ساعت ناشتایی می باشد.
- ✓ برای انجام آزمایش اوره ۴ ساعت ناشتایی کافی است.
- ✓ برای انجام آزمایش اسید اوریک نیاز به حداقل ۴ ساعت ناشتایی می باشد .

جمع اوری ادرار ۲۴ ساعته :

- ساعت رایاداشت کرده مثلا ۸ صبح دراین ساعت ادرار را دور بریزید وبعدازاین تا ۲۴ ساعت بعد ادرار را درظرف مخصوص بریزید .
- یعنی تا ساعت ۸ صبح بعد ادرار درظرف مخصوص ریخته شود .
- درمدت جمع اوری ظرف را درجای خنک نگهداری کنید .

نمونه گیری ادرار جهت کشت :

- نیازی به محدودیت غذایی نیست
- بهترین نمونه برای تشخیص عفونت های ادراری نخستین ادرار صبحگاهی است

- مجرای ادرار را با اب و صابون شسته خشک کرده کمی از قسمت اول ادرار رادورریخته و حدود ۳۰ میلی لیتر یا نصف ظرف نمونه را جمع اوری کنید و درب ظرف را ببندید
- اگر پزشک جهت عفونت کنونی انتی بیوتیک تجویز کرده آزمایش کشت ادرار حتما قبل از شروع انتی بیوتیک انجام شود .

قند دو ساعته :

آزمایش باارزشی جهت غربالگری بیماری دیابت میباشد. همچنین در ارزیابی پاسخ به درمان و مانیتورینگ داروهای مصرفی در بیماران مبتلا به دیابت قابل انجام است .

- ❖ زمان ناشتایی نباید کمتر از ۸ ساعت و بیشتر از ۱۲ ساعت باشد .
- ❖ پس از اینکه نمونه خون ناشتا گرفته شد صبحانه میل شود توصیه میشود که صبحانه حاوی حداقل ۷۵ گرم مواد قندی باشد.
- ❖ زمان شروع خوردن صبحانه را یادداشت کرده نمونه گیری دقیقا ۲ ساعت پس از زمان مذکور باشد .
- ❖ پس از اتمام صبحانه از خوردن هر نوع خوردنی و اشامیدنی خودداری گردد خوردن اب در حد لازم مانعی ندارد .
- ❖ از استعمال دخانیات اجتناب نماید.

نمونه گیری جهت آزمایش تحمل گلوکز:

این آزمایش در موارد شک به بیماری دیابت و در دوران بارداری وزمانی که قند ناشتا

کمتر از ۱۴۰ میلی گرم باشد انجام می گیرد

✚ صبح روز نمونه گیری ۱۲ ساعت باید ناشتا باشد .

✚ ۸ ساعت قبل از نمونه گیری از انجام فعالیت خودداری گردد .

✚ انجام نمونه گیری خون برای به دست آوردن قند خون ناشتا الزامی است .

✚ شربت گلوکز را در مدت ۵ دقیقه میل کرده زمان را یادداشت کرده به نمونه گیر اطلاع داده

تا شما راجهت مراحل نمونه گیری آگاه کند .

✚ تا اتمام نمونه گیری هیچ غذایی میل نشود ولی بهتر است آب نوشیده شود .

✚ در طول زمان نمونه گیری ورزش نکنید و از استعمال دخانیات پرهیزید .

✚ چنانچه شربت گلوکز خورده شده را استفراغ کردید حتما مسئول نمونه گیری را

مطلع کنید .

فهرست آزمایش‌هایی که مستلزم ناشتایی و سایر آمادگی‌های خاص هستند.

ترجیحاً ناشتایی	مستلزم ناشتایی
Glucose Tolerance (GTT)	FBS
Cholesterol	Glucagon
Insulin	HDL-LDL
Phosphorus	Lron
PSA	Lipose
Amylase	ACTH
Calcium	PTH
Adrostenedione	TG
Homocystine	VITA
Croglobuline	Alkaline Phpsphatase
C-Peptid	Calcitonin
Cobalamin	Ceruloplasmin
Acid Phosphatase	Lactose Tolerance
Osmolativity Calculated	Leptin

آزمایش هایی که مستلزم آمادگی های خاص می باشند.

BT	از مصرف آسپرین و داروهای مشابه در طی هفته قبل از آزمایش منع گردد.
کورتیزول	از مصرف داروهای اسپرونولاکتون یا کیناکرین اجتناب گردد و بیمار بدون استرس باشد.
فریتین	هنگامی که بیمار تحت درمان آهن است، تعیین فریتین سرم قابل اعتماد نیست.
OB	۲-۳ روز قبل از آزمایش از خوردن غذاهای دارای گوشت قرمز- سبزیجات خام خودداری شود. حداقل ۷ روز قبل از انجام آزمایش از مصرف داروهای مثل آسپرین- ترکیبات آهن دار- ویتامین C- ترکیبات ید دار اجتناب گردد.
تری گلیسرید	بیمار از سه هفته قبل رژیم غذایی ثابت داشته باشد. و حداقل از ۲۴ ساعت قبل ورزش سنگین انجام نداده باشد.
PT,PTT	در بیماران تحت درمان با هپارین بهترین زمان نمونه گیری ۳۰ دقیقه تا یک ساعت قبل از دوز بعدی هپارین است.
لتیوم	نمونه را ۱۲ ساعت پس از مصرف آخرین دوز دارو گرفته شود.
AST-ALT	فعالیت بدنی شدید سبب افزایش میزان این دو آنزیم می شود.
آلبومین	بستن تورنیکه به مدت طولانی می تواند سبب افزایش آلبومین شود.
PSA	بیمار نباید اخیراً معاینه رکتال (DRE) و یا بافت برداری سوزنی شده باشد.

مدت زمان پایداری انواع نمونه تا زمان انجام آزمایش :

CBC: حداکثر ۴ ساعت در دمای اتاق

ALTo: در خون کامل ۱۲ تا ۲۴ ساعت

آمیلاز: یک هفته در ۲۵ درجه

آلکالن فسفاتاز: هرچه سریعتر انجام شود. [نمونه در یخچال نگهداری شود].

PTT و PT: پلاسما را می توان در دمای ۴ درجه در لوله‌در بسته در دمای اتاق یا ۴-۲

درجه نگهداری کرد .

ANA: نمونه سرم را می توان در دمای ۴ درجه به مدت ۷۲ ساعت نگهداری کرد.

بیلی روبین: نمونه باید دور از نور نگهداری شود.

CEA: نمونه سرم به مدت ۲۴ ساعت در یخچال

BHCg: سرم به مدت ۲۴ ساعت در دمای اتاق

CRP: سرم باید تازه یا حداکثر ۷۲ ساعت در ۴ درجه

FBS: در خون تام هر ساعت ۵-۱۰mg کاهش می یابد.

HdL: نمونه باید تازه باشد و سرم به مدت ۷-۱ روز در ۴ درجه پایدار است.

LDH: سرم در دمای اتاق ۳-۲ روز پایدار است، منجمد کردن نمونه ممنوع است.

OB: تدخیر در آزمایش می تواند تأثیر منفی داشته باشد .

PSA: سرم در یخچال ۴۸-۲۴ ساعت

رتیک: در دمای اتاق ۶ ساعت

T₃: سرم در عرض ۴۸ ساعت باید جدا شود.

TSH: در سرم تا چهار روز در ۴ درجه

BUN: سرم یک روز در دمای اتاق

نمونه هایی که باید در اولین فرصت سرم با پلاسما جدا گردد:

LH، فسفر، پتاسیم ، PTH، FSH، DHEA، D-Dimer، ACE، آلدولاز، PT،PTT

نمونه هایی که حمل و جابجایی نمونه حتماً باید روی یخ صورت گیرد:

CEA، VBG ، PCO₂

معیارهای رد نمونه های مختلف

➤ عدم استفاده از ضد انعقاد مناسب و عدم تناسب آن

➤ عدم آمادگی های لازم بیمار

➤ نشست نمونه به بیرون از ظرف نمونه

➤ گرفتن نمونه در ظرف نامناسب

➤ عدم وجود مشخصات کامل بر روی برچسب

مواردی که همولیز نمونه باعث رد شدن آن می گردد:

الکالن فسفاتاز - کومبس مستقیم و غیر مستقیم - بیلی روبین - کراتین - LDH - فسفر -
منیزیم - پتاسیم

مواردی که همولیز یا لخته بودن نمونه سبب عدم پذیرش می شود:

PTT و PT - رتیک - CBC - ESR

علائم اختصاری:

MRI : Magnetic Resonance Imagin

MRA : Magnetic Resonance Angiography

MRV : Magnetic Resonance Venography

MRCP : Magnetic Resonance Cholangio Pancreato graphy

ERCP : Endoscopic Retrograde Cholangio Pancreato graphy

VCUG : Voiding Cysto Urethro Gram

C.T.SCAN : Computed Tomography Scan

منابع :

۱. پرستاری داخلی-جراحی برونر و سودارث ۲۰۱۸: گوارش، قلب،

کلیه - مؤلف: جانیس ال. هینکل، کری اچ. چویپر - انتشارات جامع نگر

۲. کتاب مرجع کامل تستهای تشخیصی و آزمایشگاهی پاگانا

اندیشه رفیع، مترجم: پریسا نوید و همکاران - ۱۳۹۵ - چاپ اول