

«О правах пациентов»

Пациент — лицо, нуждающееся в медицинской помощи и/или обратившееся за ней, получающее медицинскую помощь, либо участвующее в качестве испытуемого в биомедицинских исследованиях, находящееся под медицинским наблюдением, а также выступающее как потребитель медицинских и связанных с ними услуг независимо от того здоров он или болен.

Медицинская информация — сведения о состоянии здоровья пациента и оказываемой ему медицинской помощи, включая данные о наличии заболевания, его диагнозе, прогнозе, способах диагностики, лечения и профилактике, риске, связанном с медицинским вмешательством, иные сведения медицинского характера — права, реализуемые на индивидуальном, коллективном и групповом уровнях в области здравоохранения, в том числе в связи с любым медицинским вмешательством.

Гарантия прав пациента — система обязательств, установленных правовым актом или договором, обеспечивающих реализацию прав пациента.

Стандарты медицинской помощи — это нормы, правила и рекомендации, утвержденные на уровне федерального органа исполнительной власти и определяющие порядок оказания медицинской помощи.

Медицинская помощь — лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия, осуществляемые при вынашивании беременности, родах, болезнях, травмах.

Необходимая медицинская помощь — медицинская помощь, оказываемая в соответствии с утвержденными стандартами. Участники оказания медицинской помощи — медицинские учреждения, частнопрактикующие врачи, аптеки, федеральные органы исполнительной власти и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, страховые медицинские организации, фонды обязательного медицинского страхования и другие физические или юридические лица, имеющие лицензию на право заниматься определенным видом деятельности, обеспечивающие уход за пациентом в стационарном учреждении или на дому, а также лица и организации, участвующие в финансировании и использовании финансовых средств, направляемых на ресурсное и организационное обеспечение необходимой медицинской помощи. Медицинское вмешательство — любое обследование, лечение и иное действие, имеющее профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или исследовательскую направленность, выполняемую врачом либо другим медицинским работником по отношению к конкретному пациенту. Медицинская услуга — это непосредственное выполнение осмотров, консультаций, операций, манипуляций, процедур, исследований и ухода за пациентом. Сервисная услуга — обеспечение дополнительных бытовых комфортных условий для пребывания пациента в медицинском учреждении. Информированное добровольное согласие — добровольное согласие пациента или его законного представителя на медицинское вмешательство, данное им на основе полученной от лечащего врача или врача, проводящего биомедицинское исследование, полной и всесторонней информации в доступной для пациента форме изложения о цели, характере, способах данного вмешательства, связанном с ним вероятном риске и возможных медико-социальных, психологических, экономических и других последствиях, а также возможных альтернативных видах медицинской помощи и связанных с ними последствиях и риске.

Биомедицинское исследование — научное исследование, имеющее целью изучение конкретных физиологических, психологических и других состояний организма человека под влиянием факторов, а также апробацию новых диагностических, лечебно-профилактических, реабилитационных методов, лекарственных и иных средств, проводимое в форме клинического испытания с участием человека в качестве испытуемого.

Альтернативные госпитализации условия оказания медицинской помощи — организация медицинской помощи населению без отрыва от привычной социальной среды, включая помощь на дому, в амбулаторно-поликлиническом учреждении либо в полустационарном отделении (учреждении).

Профессиональная медицинская тайна — не подлежащие разглашению сведения о пациенте, факте обращения за медицинской помощью, диагнозе и иные сведения о состоянии здоровья и частной жизни, полученные в результате лечения и обследования. Законодательство Российской Федерации о правах пациента состоит из соответствующих положений Конституции Российской Федерации, Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, настоящего Федерального закона, других законодательных и иных нормативных правовых актов Российской Федерации, законодательных и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации, регулирующих отношения в области обеспечения и защиты прав пациента. Право пациентов на социальное обслуживание реализуется в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите населения, в том числе Федеральным законом О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов. Законы и иные нормативные правовые акты, принимаемые в Российской Федерации и субъектах Российской Федерации, не могут ограничивать права пациента, предусмотренные настоящим Федеральным законом. Если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные настоящим Федеральным законом, то применяются правила международного договора. Настоящий Федеральный закон устанавливает правовые основы государственной политики и регулирует отношения в сфере обеспечения и защиты прав пациента.

Основными задачами настоящего закона являются: закрепление прав и обязанностей пациента; установление основных гарантий обеспечения прав пациента; определение оснований ответственности за нарушение прав пациента и способов их защиты; установление порядка ограничения прав пациента; определение ответственности за нарушение требований настоящего закона. Действие настоящего Федерального закона распространяется на граждан Российской Федерации, органы государственной власти, органы местного самоуправления, организации государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, иностранных граждан, временно или постоянно проживающих в Российской Федерации, если международными договорами не предусмотрено иное, лиц без гражданства, временно или постоянно проживающих в Российской Федерации, беженцев и перемещенных лиц.

Статья 4. Принципы подхода к правам пациентов и реализации этих прав

Основополагающая ценность жизни. Тесная взаимосвязь физического и духовного здоровья. Обеспечение безопасности жизни и здоровья. Психическая и физическая целостность человека. Уважение достоинства. Неприкосновенность человека и его личной жизни. Индивидуальность и выбор. Признание пациента в качестве равноправного участника при принятии решения о медицинском вмешательстве. Регулирование прав и обязанностей пациента, условий ограничения его прав в целях здоровья и интересов самого пациента и других лиц. Регулирование прав пациента механизмами их обеспечения и защиты. Утверждение принципа взаимного доверия во

взаимоотношениях пациента и медицинского работника. Оперативное и объективное рассмотрение фактов нарушения прав пациентов и ответственности за нарушение прав. Контроль и независимая экспертиза качества медицинской и лекарственной помощи.

Статья 5. Условия реализации прав пациентов.

Права пациентов, закрепленные в настоящем федеральном законе, реализуются самими пациентами, а в отношении лиц, не достигших 15-летнего возраста или лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, — их родителями или иными законными представителями. Пациент может доверить любому дееспособному лицу осуществление своих прав в связи с медицинским вмешательством. В этом случае представительство интересов пациента подтверждается доверенностью, оформленной в соответствии с законодательством Российской Федерации. В экстренных случаях, когда состояние здоровья пациента не позволяет ему осуществлять свои права и требует срочного медицинского вмешательства, а также при отсутствии лиц, указанных в частях первой и второй настоящей статьи, и (или) при невозможности установить с ними связь, ответственность за организацию оказания необходимой медицинской помощи и жизнь пациента берет на себя комиссия врачей, а при невозможности собрать комиссию — непосредственно лечащий (дежурный) врач, который обязан при первой же возможности уведомить администрацию учреждения здравоохранения о принятых мерах. Администрация в течение первых суток пребывания больного в лечебно-диагностическом учреждении обязана уведомить о случае родственников пациента или его законных представителей, а при невозможности — уведомить территориальные органы внутренних дел. Ответственность за реализацию прав пациентов, не достигших 15-летнего возраста или признанных в установленном законом порядке недееспособными и не имеющих законных представителей, возлагается на администрацию учреждения здравоохранения или социального обслуживания, где они находятся, или которое представляет им надомные услуги и помощь. Если законные представители пациентов, указанные в части первой настоящей статьи, отказываются реализовывать предусмотренные для пациентов права, и этот отказ создает опасность их жизни и здоровью или противоречат интересам пациентов, ответственность за осуществление упомянутых прав берет на себя администрация учреждения здравоохранения, оказывающего им медицинскую помощь. Отказ в этих случаях оформляется письменно, подтверждается подписью пациента или его законного представителя и приобщается к медицинской документации пациента.

Статья 8. Право пациентов на свободу выбора

Право на свободу выбора предполагает право на согласие на госпитализацию и право на отказ от нее, а также на получение медицинской помощи вне стационара, в районе проживания пациента в привычном для него социальном окружении, если иного не требует состояние здоровья пациента.

Право на получение медицинской помощи вне стационара предусматривает свободу от применения к пациентам средств физического удерживания в изоляции, за исключением случаев, когда пациенты могут причинить вред своему здоровью или здоровью окружающих, и когда внестационарная помощь оказывается неэффективной. Условия и порядок применения к пациентам средств физического удерживания и изоляции определяется органами здравоохранения Российской Федерации. Нарушение указанных условий и порядка влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Госпитализация осуществляется только на основании добровольного согласия пациента за исключением случаев, предусмотренных в статьях 27 и 31 настоящего Федерального закона и в иных обстоятельствах, установленных законодательством Российской Федерации. Пациент имеет право отказаться от госпитализации или прервать свое пребывание в стационарном учреждении здравоохранения за исключением случаев, предусмотренных в статьях 27 и 31 настоящего федерального закона и в иных обстоятельствах, установленных законодательством Российской Федерации. При отказе от госпитализации или выписке по инициативе пациента ему должны быть объяснены последствия принятого решения. В особых случаях, связанных с угрозой серьезного ухудшения здоровья пациента, его отказ от госпитализации оформляется письменно, подтверждается подписью пациента и включается в его медицинскую документацию.

При отсутствии медицинских противопоказаний пациент имеет право на прерывание стационарного лечения в целях решения вопросов личного характера. Свободные от пребывания в стационаре дни предоставляются пациенту в порядке, предусмотренном нормативными правовыми актами органов здравоохранения, без оформления выписки из стационара.

Статья 9. Право пациентов на безопасность в сфере здравоохранения

Пациенты имеют право на безопасность, исключаящую возможность риска для жизни или причинения вреда их здоровью при медицинском вмешательстве.

Использование методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, а также лекарственных средств, изделий медицинского назначения, медицинской техники и программного обеспечения допускается только при наличии разрешения, выдаваемого после регистрации федеральным органом здравоохранения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. В целях обеспечения безопасности жизни и здоровья пациентов любое медицинское вмешательство, производство, закупка или продажа медицинской продукции, осуществляются в соответствии с установленными федеральными стандартами при соблюдении санитарных норм и правил. Не

допускается использование методов воздействия на организм человека, не поддающихся стандартизации, качественной оценке и вследствие этого последующему контролю применения. Ответственность за обеспечение безопасности пациентов, находящихся в учреждениях здравоохранения, независимо от форм собственности, несет администрация этого учреждения, либо врач, занимающийся оказанием платных услуг или частной практикой. Ионизирующее и радиоактивное воздействие применяется при оказании медицинской помощи пациентам в пределах, исключающих возможность превышения допустимых доз облучения, только в диагностических и лечебных целях и с учетом состояния здоровья пациента. Допустимые уровни такого воздействия и порядок выполнения соответствующих медицинских процедур устанавливаются федеральным органом здравоохранения.

Статья 11. Право пациентов на свободу вероисповедания в учреждениях здравоохранения

Пациент имеет право в специально отведенном для этого месте отправлять религиозные обряды и приглашать священнослужителя. В учреждениях здравоохранения запрещается прозелитизм. Допуск священнослужителя в учреждения здравоохранения осуществляется только по приглашению пациента или его представителя в любые дневные часы с согласия всех пациентов, находящихся в данном помещении. В случае угрозы смерти пациента допуск священнослужителя разрешается в ночное время в отдельном помещении.

Статья 12. Право на облегчение боли

Пациент имеет право на облегчение боли. Лечение смертельно больных, испытывающих хроническую боль пациентов, должно быть направлено на облегчение их страданий. Лечение при тяжелой хронической боли должно носить индивидуализированный характер и соответствовать потребностям пациента. Пациентам, страдающим острой болью, а также смертельно больным пациентам, страдающим хронической болью, гарантируется доступность обезболивающих лекарственных средств, обеспечивающих в количественном и качественном отношении адекватное ведение болевого синдрома.

Статья 13. Запрет на любые меры воздействия на пациента по поведенческим мотивам

Не допускается использование в отношении пациента лекарственных средств, средств физического удерживания и изоляции в целях наказания или обеспечения удобства персонала в учреждении здравоохранения.

Статья 14. Право на участие в планировании и проведении лечения

Пациент при содействии врача вправе участвовать в планировании и осуществлении лечения своего заболевания. В случае наличия у пациента хронического заболевания врач обязан научить пациента методам самопомощи, включая профилактику и доврачебные диагностику и способы преодоления возникающих болезненных симптомов, в целях сохранения пациентам независимости и максимальной возможности функционирования как дома, так и в обществе. Просьба пациента об оказании ему дополнительных медицинских и сервисных услуг, не входящих в план обязательного лечения, предусмотренного врачом, может быть удовлетворена с учетом состояния здоровья пациента и за дополнительную плату, вносимую им в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, субъектов Российской Федерации. Врач вправе отказать пациенту в просьбе предоставить дополнительные медицинские услуги, не соответствующие плану лечения на данном этапе и времени оказания медицинской помощи.

Статья 15. Право на получение медицинской информации

Пациент пользуется правом на получение информации о состоянии его здоровья, диагнозе, прогнозе, лечении его заболевания, способах профилактики, возможном риске, связанном с медицинским вмешательством. Пациенту предоставляется также право на получение информации о преимуществах предлагаемых и альтернативных методов и форм оказания ему медицинской помощи.

Право на получение информации не подлежит никаким ограничениям, за исключением случаев, когда информация может нанести серьезный вред состоянию здоровья пациента. Информация сообщается врачом, иным медицинским работником, оказывающим помощь пациенту в доступной для него форме, в устном или письменном виде. Если пациент не говорит на русском языке, ему должен быть предоставлен переводчик.

Пациент имеет право на отказ от получения информации, который оформляется письменно и включается в медицинскую документацию пациента.

Пациент может назначить лицо, которому следует сообщить информацию о здоровье пациента. При поступлении в стационарное учреждение здравоохранения пациент

должен быть информирован о профессиональном статусе, именах и фамилиях медицинского персонала, который будет оказывать ему медицинскую помощь, а также о правилах, которые пациент обязан соблюдать во время своего пребывания в учреждении здравоохранения. Пациент имеет право на получение информации о своих правах и обязанностях как пациента, об оказываемых услугах, их стоимости (при условии, если услуги платные), а также о порядке их предоставления. Информация о правах пациента должна быть вывешена в учреждении здравоохранения или находиться там в открытом доступе. Пациенты в возрасте старше 15 лет имеют право на доступ к своей медицинской информации. Врач учреждения, по просьбе пациента, обязан дать необходимые разъяснения, связанные с содержанием медицинской информации.

Медицинская информация (документация) может не предоставляться пациенту для ознакомления, не выдаваться в виде выписок и копий в случае, если эта информация: может нанести серьезный вред здоровью пациента или здоровью члена его семьи и, таким образом, повлечь за собой нарушение права на безопасность;

касается других лиц, обстоятельств их жизни и может привести к нарушению прав этих лиц на неприкосновенность личной жизни;

касается исключительно административных вопросов деятельности учреждения здравоохранения; В случае отказа в предоставлении пациенту медицинской информации по мотивам того, что это может нанести серьезный вред его здоровью, пациент вправе поручить любому лицу ознакомиться с запрашиваемыми данными или обратиться в суд.

После окончания лечения пациент вправе получить выдаваемую лечащим врачом письменную справку или выписку из истории болезни о диагнозе, проведенном лечении и соответствующими рекомендациями.

Статья 17. Соблюдение принципа неприкосновенности личности при оказании медицинской помощи

Не допускается вмешательство в личную жизнь пациента, за исключением случаев, когда он сам дает на это согласие, либо когда такое вмешательство может быть оправдано необходимостью установления диагноза, осуществления лечения пациента и ухода за ним. Право пациента на неприкосновенность личной жизни реализуется через: право на конфиденциальность информации, право на анонимность обследования, право на тайну переписки, телефонных переговоров и иных сообщений в случае нахождения в стационарном учреждении здравоохранения. Осуществление указанных прав не подлежит никаким ограничениям, кроме тех, которые устанавливаются законом и необходимы для охраны здоровья населения и защиты прав других лиц. По просьбе пациента его обследование может проводиться анонимно. Перечень заболеваний, исключающих анонимность обследования пациента, устанавливается органами здравоохранения Российской Федерации, субъектов Российской Федерации. Право пациентов на неприкосновенность личной жизни предполагает, что медицинское

вмешательство может осуществляться в присутствии тех лиц, которые обеспечивают медицинскую помощь и уход за пациентом, если пациент не примет иного решения в отношении присутствия других лиц и если сама технология оказания медицинской помощи в данном конкретном случае позволяет это.

Статья 18. Профессиональная медицинская тайна

Профессиональная медицинская тайна (далее — профессиональная тайна) распространяется не только на информацию, которую пациент доверил врачу или иному лицу при получении медицинской помощи или которая стала им известна в связи с выполнением профессиональных обязанностей, но и на любые сведения о пациенте, выявленные в процессе медицинского вмешательства. Нарушение профессиональной тайны влечет ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации. Сведения, составляющие профессиональную тайну, не могут предоставляться лицам, не имеющим к ней доступ. Разрешение пациента на доступ к его медицинской информации не требуется: для медицинских работников, непосредственно оказывающих ему медицинскую помощь, либо врача, который приглашается к пациенту в качестве консультанта; в случаях, если она ограничена только данными о нахождении пациента в учреждении здравоохранения и сведениями о его общем состоянии; при выполнении должностных обязанностей сотрудниками органов здравоохранения, которые несут ответственность за конфиденциальность информации; для органов дознания, следствия, прокуратуры и суда при наличии письменного запроса; в иных случаях, установленных законодательством Российской Федерации. Администрация учреждения здравоохранения несет ответственность за обеспечение конфиденциальности и защиты медицинской информации о пациенте. Не допускается включение и использование в автоматизированных базах данных без разрешения пациента информации персонализированного характера, касающейся его частной жизни. Не допускается подключение автоматизированных баз данных, имеющих персонализированный характер, к сетям, связывающим их с другими базами данных. Разглашение без разрешения пациента в устной или письменной форме информации о состоянии его здоровья и иных данных о нем, ставших известными другим лицам при оказании ему медицинской помощи, являются посягательством на личную жизнь пациента независимо от того, была ли разглашенная информация достоверной или ложной.

Статья 19. Согласие на медицинское вмешательство

Необходимым предварительным условием любого медицинского вмешательства является информированное осознанное согласие на него пациента или его законного представителя. Если медицинское вмешательство требуется по жизненным показаниям, а пациент не в состоянии выразить свою волю или при невозможности получить согласие его законного представителя, вмешательство может быть осуществлено без получения согласия на условиях, указанных в статье 5 настоящего Федерального закона.

На отдельные виды медицинского вмешательства, перечень которых утверждается органом здравоохранения Российской Федерации, пациент должен давать свое письменное добровольное согласие, которое удостоверяется его подписью и включается в медицинскую документацию пациента.

В процессе принятия решения о согласии пациент вправе обратиться за консультацией к любому специалисту по своему выбору.

Согласие, данное пациентом, может быть им отозвано до начала медицинского вмешательства. Обязательно получение информированного согласия пациента на его участие в процессе клинического обучения и в научном исследовании. Эксперименты на людях, не способных выразить свою волю и дать согласие, не могут проводиться. В исключительных случаях такие исследования проводятся в соответствии с законодательством Российской Федерации, когда получено согласие законного представителя пациента и исследование осуществляется в интересах пациента.

Статья 20. Отказ от медицинского вмешательства

Пациент имеет право отказаться от медицинского вмешательства или остановить его осуществление, за исключением случаев, указанных в статьях 27, 30, 31 настоящего Федерального закона. Отказ от медицинского вмешательства должен быть добровольным, оформляется письменно за подписью пациента после получения им информации о возможных последствиях принятого им решения и включается в медицинскую документацию пациента. В случаях, когда законный представитель пациента отказывается от медицинского вмешательства, не имеющего экстренного характера, но необходимого в интересах пациента, решение о таком вмешательстве принимает соответствующий орган здравоохранения или суд по представлению лечащего врача или администрации учреждения здравоохранения, где пациенту было рекомендовано указанное медицинское вмешательство.

Статья 21. Право на доступную и необходимую медицинскую помощь

Обеспечение доступности необходимой медицинской помощи является одним из главных приоритетов политики государства, показателем ее эффективности и нравственной ориентации. Пациент имеет право на получение доступной и необходимой медицинской помощи. Органы местного самоуправления, а в исключительных случаях, органы исполнительной власти субъекта Российской Федерации, обязаны обеспечить транспортировку в учреждения здравоохранения (медицинские центры) тех пациентов, которые нуждаются в скорой (специализированной) медицинской помощи. Пациенты имеют право на необходимую медицинскую помощь, которая оказывается в соответствии с федеральными медицинскими стандартами, включающими в себя этический, технологический и экономический компоненты. При организационно-методическом содействии федерального органа здравоохранения органы здравоохранения субъектов Российской Федерации путем объединения усилий и средств планируют и обеспечивают оптимальное размещение редких и (или) дорогостоящих медицинских технологий с целью упрощения доступа к ним со стороны населения.

Статья 26. Обязанности пациентов

Пациент обязан: проявлять в общении с медицинскими работниками уважение и такт; сообщать врачу всю информацию, необходимую для постановки диагноза и лечения заболевания; после дачи согласия на медицинское вмешательство неукоснительно выполнять все предписания лечащего врача; соблюдать правила внутреннего распорядка учреждения здравоохранения, где он находится; сотрудничать с врачом при получении медицинской помощи; немедленно информировать врача об изменении состояния своего здоровья в процессе диагностики и лечения; незамедлительно обращаться к врачу при подозрении на наличие, либо при наличии заболевания, представляющего опасность массового распространения; не предпринимать действий, способных нарушить права других пациентов.

Статья 32. Гарантии защиты прав пациентов

Защита прав пациентов осуществляется администрацией учреждений здравоохранения, комиссиями по защите прав пациентов при органах здравоохранения, общественными организациями, включая объединения пациентов и (или) их семей, этические комитеты

(комиссии), которые действуют в пределах, установленных их уставами. В случае нарушения своих прав пациент или его законный представитель могут обратиться в органы здравоохранения, в суд, к Уполномоченному по правам человека в субъекте Российской Федерации, к Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации. Порядок обжалования противоправных действий в отношении пациентов устанавливается законодательством Российской Федерации.

Статья 34. Ответственность за нарушение прав пациента

Лица, виновные в нарушении прав пациента, определенных настоящим Федеральным законом, несут ответственность в случаях и порядке, предусмотренных гражданским, административным или уголовным законодательством Российской Федерации.

Вред, причиненный здоровью пациентов в результате нарушения их прав, подлежит возмещению в порядке, установленном гражданским законодательством Российской Федерации. Факт совершения в отношении пациентов противоправных действий, повлекших причинение вреда их здоровью, может быть признан в результате досудебного разбирательства с участием Комиссий по защите прав пациентов, представителей общественных организаций по защите прав пациентов и профессиональных медицинских ассоциаций, страховых организаций и (или) в судебном порядке. Условия и порядок страхования гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный здоровью пациента, а также порядок выплаты компенсаций определяются законодательством Российской Федерации.

Статья 35. Государственный и общественный контроль за соблюдением прав пациента и обеспечением его безопасности

Государственный и общественный контроль за соблюдением прав пациента и обеспечением его безопасности осуществляют органы здравоохранения, действующие при них комиссии по защите прав пациентов, а также иные министерства и ведомства в пределах своей компетенции в соответствии с законодательством Российской Федерации. Общественный контроль за соблюдением прав пациентов могут осуществлять объединения медицинских (фармацевтических) работников, объединения пациентов или членов их семей, иные общественные объединения в пределах, установленных законодательством Российской Федерации. Надзор за соблюдением законности при обеспечении прав и безопасности пациентов осуществляется Генеральным прокурором Российской Федерации, прокурорами субъектов Российской Федерации и подчиненными им прокурорами.

Современные ультразвуковые сканеры обладают высокой разрешающей способностью и множе

□ □ □

□ □ **Подготовка к УЗИ органов брюшной полости и эластометрии печени**

За 3 дня до исследования необходимо исключить из рациона хлебобулочные изделия, молоко, сы

□ **Подготовка к УЗИ органов брюшной полости** □ с определением функции желчного пузыря

За 3 дня до исследования исключить из рациона черный хлеб, цельное молоко, сырые фрукты и овощи.
Если исследование проводится во второй половине дня, рекомендуется за 6 часов до исследо

□ □ □ □ □ □ □ □

□ □ □ □ □ □ □ □ **Подготовка к ультразвуковому исследованию почек.**

При наличии у пациента избыточного веса и повышенного газообразования в кишечнике, за 3 дня до исследования исключить из рациона черный хлеб, цельное молоко, сырые фрукты и овощи, принимать в течение этих дней по 2-4 таблетки активированного угля или «Эспумизан», «Филтрум» и т.п. по При нарушениях пищеварения можно принимать через 30 мин после еды или мезим–форте, ил В день исследования есть и пить можно, исследование проводится не натощак.

□ □ □ □ □ □ □ **Подготовка к ультразвуковому исследованию мочевого пузыря.**

За 1.5 часа до исследования выпить постепенно 1-1.5 литра любой жидкость чай, вода, морс,