



PREGĂTIREA PACIENTULUI PENTRU INVESTIGAȚII IMAGISTICE/EXPLORĂRI FUNCȚIONALE

1. ELECTROENCEFALOGRAFIE

EEG = electroencefalograma = înregistrarea activității electrice cerebrale

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- I se explică pacientului și aparținătorului în ce constă investigația,
- Se pregătește scalpul – degresare;
- Se montează electrozii/casca cu aplicare de pastă conductive;
- Se efectuează investigația.

2. ELECTROCARDIOGRAFIA

EKG = electrocardiograma= înregistrarea activității cardiace

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- I se explică pacientului și aparținătorului în ce constă investigația;
- Se pregătesc tegumentele– degresare în zona toracică, a mâinilor și a picioarelor;
- Se montează electrozii adezivi;
- Se efectuează investigația.

3. ECOGRAFIE DE SINUSURI

Este o metodă de examinare rapidă comodă și fără iradiere sau durere a sinusurilor anterioare ale feței, folosind un transductor și gel. Se adresează copiilor indiferent de vârstă.



Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Explicarea procedurii atât pacienților cât și aparținătorilor și prezentarea aparatului folosit în acest scop;
- Procedura presupune aplicare de gel pe transductor, selectarea pe monitor a sinusului de examinat, apoi aplicarea transductorului în punctul de proiecție a sinusului la nivelul feței.

4. VIDEO-ENDOSCOPIE NAZOFARINGIANĂ ȘI LARINGIANĂ

Este o metodă de examinare și vizualizare mărită a interiorului nasului, nazofaringelui și laringelui, folosind tije cu fibră optică cărora li se atașează o cameră video pentru a transmite imaginile preluate pe un monitor atașat unit-ului. În acest fel pacientul și aparținătorii pot vedea imaginile în același timp cu medicul examinator. Această metodă este limitată de vârstă deoarece se bazează pe colaborarea pacientului; orice mișcare produce fie durere ușoară nazal fie reflex de vomă la nivelul orofaringelui.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Descrierea procedurii. Uneori este sugerată părinților vizualizarea pe YOUTUBE a unor filmulețe specifice pentru această procedură, anterior efectuării endoscopiei;
 - Se arată pacientului instrumentarul și aparatura necesară;
 - Înainte cu 10 minute de procedură se efectuează anestezie locală cu Xilină 1% și dezobstrucție nazală pentru endoscopia nazală și nazofaringiană **sau** anestezie cu Lidocaină spray la nivel orofaringian pentru endoscopia laringelui.

5. OTOEMISIUNI ACUSTICE

Reprezintă testarea auzului la nou-născuți, sugari și copii mici folosind o sondă și olivă corespunzătoare vârstei, care se introduce în fiecare ureche pe rând.



Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Presupune copil liniștit (eventual adormit înainte), dezobstruat nazal și cu urechile curate (fără cerumen) dar și asigurarea unui mediu ambiental liniștit odată cu explicații pentru părinți.

6. TIMPANOMETRIE

Este o metodă folosită pentru diagnosticul tulburărilor de auz utilizând presiuni diferite, pentru măsurarea și examinarea obiectivă a timpanului, lanțului osicular, reflexului stapedian și trompa lui Eustachio cu ajutorul unei sonde, olive adaptate vârstei, contracăști.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- necesită doar explicații în detaliu despre procedură și aparatura folosită, dezobstrucția nasului și ureche integră.

7. MĂSURAREA ACUITĂȚII VIZUALE

Acuitatea vizuală se referă la abilitatea ochiului de a vedea și distinge formele obiectelor din jur, dimensiunile acestora, diferite detalii, de la apropiere sau distanță.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Pentru determinarea acuității vizuale, specialiștii utilizează un panou (optotip) cu litere, cifre, diferite semne, simboluri pentru copii și cei ce nu știu să citească;
- Pacientul este rugat să citească câte un rând de litere la optotip, fiecare rând fiind tot mai mic și indicând, astfel, acuitatea vizuală a pacientului.

Măsurarea acuității vizuale este foarte utilă în prescripția ochelarilor și este un test indispensabil examinării în oftalmologie.



8. EXAMINAREA BIOMICROSCOPICĂ

Biomicroscopia ne permite examinarea atât a polului anterior al ochiului (părții anterioare a ochiului), a vitrosului și a polului posterior. Oftalmologul se va uita printr-un microscop special la partea anterioară a ochilor tăi, adică la conjunctivă, cornee, scleră, pleoape, iris, cristalin și folosind o lentilă specială la polul posterior (retina).

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Pacienții și aparținătorii sunt informați asupra metodelor de examinare și diagnostic;
- Li se explică copiilor că aceste metode de examinare sunt nedureroase, neinvazive și netraumatizante;
- În vederea examinării oftalmologice a polului anterior și posterior i se explică pacientului unde trebuie să se așeze (scaunul combinei oftalmologice), unde se poziționează bărbia și fruntea copilului (mentoniera biomicroscopului).

9. TONOMETRIA SAU APLANOTONOMETRIA

Tonometria este o metodă non invazivă, simplă și rapidă de determinare a presiunii intraoculare.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Pentru determinarea presiunii intraoculare, *tonometria* produce o deformare nedureroasă și reversibilă a globului ocular, fie prin **indentație** (adâncire, înfundare a suprafeței), fie prin **aplanție** (aplatizare a unei mici porțiuni a suprafeței sferice a corneei).



10. TOMOGRAFIA ÎN COERENȚĂ OPTICĂ (EXAMINARE A RETINEI)

Este o investigație care ajută la diagnosticarea corectă și completă a anumitor afecțiuni oftalmologice, precum și la monitorizarea acestora. Tomografia în coerență optică permite medicului oftalmolog să vizualizeze individual straturile retinei și să obțină o vizualizare 3D a ochiului.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- OCT folosește raze de lumină, nu se utilizează radiații sau raze X în acest test, o scanare OCT nu dăunează și nu este inconfortabilă.

11. DETERMINAREA REFRAȚIEI OCULARE

Este o metodă de diagnosticare computerizată, noninvazivă, care oferă posibilitatea oftalmologului să identifice viciile de refracție.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Autorefractometria computerizată permite medicului oftalmolog să verifice nu numai acuitatea vizuală dar și refracția totală a ochiului sau măsurarea separată a indicilor de refracție a corneei.

12. EXPLORĂRI FUNCȚIONALE ÎN STRABISM (vedere stereoscopică, măsurarea unghiului de deviație, test Hirschberg).

Strabismul este o afecțiune în care poziția ochilor nu este paralelă, ochii nu sunt bine aliniați, poate apărea la un ochi sau la ambii ochi, constant sau intermitent.

Strabismele pot fi constante sau intermitente, monoculare sau alternante dar și paralizice sau restrictive adică atunci când pe lângă strabismul evident la privirea drept înaintea ochiului nu se mișcă în diverse direcții ale privirii (incomitanță) pentru că unul sau mai mulți mușchi sunt paralizați sau fibrozați.



13. EXAMINAREA SIMȚULUI CROMATIC

Senzația cromatică e prezentă imediat după naștere, nou-născuții distingând culori din mediul înconjurător chiar dacă macula nu este pe deplin dezvoltată. Discriminarea cromatică ulterior crește progresiv și este educabilă. Senzația cromatică, alături de cea luminoasă și de perceperea formelor constituie cele trei elemente esențiale ale vederii.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Li se explică copiilor că aceste metode de examinare sunt nedureroase, neinvazive și netraumatizante.

14. EVALUAREA CÂMPULUI VIZUAL

Câmpul vizual este cât de extins poate vedea ochiul tău atunci când te concentrezi asupra unui punct central. Un test de câmp vizual poate determina dacă ai puncte oarbe (numite scotoame) în vedere și unde se află. Dimensiunea și forma unui scotom pot arăta cum este afectată vederea de o boală oculară sau de o tulburare cerebrală.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Acest test alcătuiește de fapt o hartă a câmpului vizual pentru fiecare ochi în parte. Testul pentru determinarea câmpului vizual este o examinare subiectivă. Pentru ca testul să ofere informații relevante este necesar ca pacientul să înțeleagă instrucțiunile testului, să coopereze și să efectueze testul în totalitate.

15. SPIROMETRIA

Spirometria este un test funcțional respirator care măsoară volume de aer în timpul unui expir forțat.

Utilitatea principală a spirometriei este evaluarea funcției pulmonare.



Spirometria este recomandată oricărui pacienți cu simptome respiratorii de durată medie-mare (tuse, lipsa de aer, toleranța scăzută la efort, presiune toracică, etc) sau cu manifestări alergice.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Nu necesită pregătire specială, dar depinde de capacitatea de cooperare a pacientului (peste vârsta de 5 -6 ani);
- Este o foarte bună metodă de monitorizare a eficienței tratamentului;
- Constă într-un inspir forțat urmat de un expir forțat într-un tub de unică folosință;
- Uneori folosim și o clema pentru nas pentru o mai bună eficiență a expirului.

16. DOZAREA OXIDULUI NITRIC

Dozarea oxidului nitric în aerul expirat este o metodă de măsurare a inflamației bronșice.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Nu necesită pregătire specială, iar metoda constă în inspir profund maxim, urmat imediat de expir continuu, constant, în platou timp de minim 6-10 secunde;
- Ca și în cazul spirometriei, corectitudinea testului depinde de capacitatea de cooperare a pacientului (dificil sub 5 ani);
- Este un bun indicator pentru eficiența tratamentului inhalator cortizonic.

17. TESTE CUTANATE ALERGOLOGICE

-**teste cutanate prick** - la aeroalergeni din mediu (praf, polen, păr de animale), la alimente.

- la anumite medicamente – conform recomandărilor ghidurilor internaționale.

-**teste cutanate patch** la cosmetice, la metale, la latex.



Spitalul Clinic de Pediatrie[®]

550178 Sibiu, România
Tel.: 0269/230250. 230260
Fax: 0269/230045

Str. Pompeiu Onofreiu, nr. 2-4
Web: www.pediatriesibiu.ro
E-mail: secretariat@pediatriesibiu.ro



-teste cutanate intradermice

Testele cutanate reprezintă un act medical, care se efectuează cu programare prealabilă **după consultația inițială**, pentru a se putea realiza în condiții optime de siguranță. Ele se evita în perioadele de exacerbare a afecțiunilor alergice, în situații de urgență, în condiții de risc nejustificat pentru pacient, dacă există alternative de diagnostic. Testarea cutanată este ghidată în funcție de anamneza.

Pregătirea pacientului pentru investigație:

- Se oprește tratamentul cu antihistaminice (Aerius, Xyzal, Zytrec) cu 7 zile înainte de testare;
- Pacientul trebuie să fie sănătos sau afecțiunea alergică de bază să fie controlată cu medicație;
- Se explică procedura pacientului și a aparținătorilor;
- Se dezinfectează tegumentul;
- Se realizează contactul unei cantități minime de alergen cu pielea. Alergenul este introdus în piele cu ajutorul unei lansete, cu care se efectuează o întepătură fină a tegumentului, apoi se așteaptă 10-20 min. Se urmărește reacția pielii, în funcție de reactivitatea cutanată se interpretează testarea. În anumite situații, testele sunt mai complexe, necesitând injectarea intradermică a alergenului și durata acestora este mult mai lungă (1-2 ore).