

Взятие мокроты на исследования

Такирова Анель
433 ОМ

Алгоритм взятия мокроты на общий анализ

отделение _____ палата _____
НАПРАВЛЕНИЕ
в клиническую лабораторию
мокрота на общий анализ
Иванов Пётр Алексеевич
дата _____
подпись м/с _____

Цель – для диагностики различных заболеваний верхних дыхательных путей и сердечно-сосудистой системы, изучение состава мокроты.

Показания: заболевания органов дыхания.

Оснащение: чистая сухая широкогорлая ёмкость с крышкой (плевательница или специальная ёмкость), чистая салфетка, направление, этикетка, резиночка.

Алгоритм действия для пациента

1. Утром пациент с 6.00 до 7.00 не должен принимать пищи, воды лекарств, не жевать жвачку, желательно не курить.
2. Лучше мокроту собирать рано утром, «натощак», когда она накапливается в дыхательных путях.
3. Непосредственно перед сбором мокроты прополоскать рот кипячёной водой. Зубы не чистить, так как паста содержит антисептические вещества, а щетка допускает микротравмы, что исказит показания.
4. Постараться осушить рот от остатков воды и слюны, проглотив их.
5. Откашлять и собрать мокроту в чистую ёмкость в количестве не менее 3 – 5мл, закрыть ёмкость крышкой.
6. Ёмкость протереть чистой салфеткой и прикрепить этикетку, затем поставить в санитарной комнате в специальный ящик (контейнер).
7. Медсестра вместе с направлением отправляет собранную мокроту в клиническую лабораторию в течение 2 часов.

Алгоритм взятия мокроты (sputum) на бактериологическое исследование и на чувствительность к антибиотикам

отделение _____	палата _____
НАПРАВЛЕНИЕ	
в бак. лабораторию	
мокрота на бак. исследование	
Иванов Пётр Алексеевич	
дата _____	
подпись медсестры _____	

Цель: 1. изучение микрофлоры мокрота.

2. определение чувствительности микрофлоры мокроты к антибиотикам.

Показания: бронхиты, пневмонии.

Оснащение: стерильная сухая широкогорлая ёмкость с крышкой (одноразовая чашка Петри, или специальная стерильная ёмкость), чистая салфетка, направление, этикетка, резиночка.

Алгоритм действия для пациента

1. Утром пациент с 7.00 до 8.00 не должен принимать пищи, воды лекарств, не жевать жвачку, желательно не курить.
2. Лучше мокроту собирать рано утром, «натощак», когда она накапливается в дыхательных путях.
3. Непосредственно перед сбором мокроты почистить, зубы прополоскать рот кипячёной водой. (УЧМП стр.622 - 623)
4. Постараться осушить рот от остатков воды и слюны, проглотив их.
5. Осторожно снять крышку, не дотрагиваясь до внутренней стороны крышки положить её внутренней стороной вверх на чистую салфетку.
6. в количестве не менее 3 – 5мл, закрыть ёмкость крышкой.

6. Осторожно накрыть ёмкость крышкой (не дотрагиваясь до внутренней стенки крышки). **Примечание:** ёмкость должна находиться как можно меньше времени открытой, т. к. она стерильна!
7. Протереть ёмкость чистой салфеткой и прикрепить этикетку. Отдать посуду в руки медсестры. Медсестра вместе с направлением отправляет собранную мокроту в бактериологическую лабораторию **сразу же!**
8. После получения ответа приклеить результат в историю болезни пациента.

Примечание: С вечера стерильную посуду не рекомендуется оставлять пациенту во избежание нарушения её стерильности, антибактериальные препараты должны быть отменены за 2 дня до исследования.

Сбор мокроты на АК – атипичные клетки

отделение	палата
НАПРАВЛЕНИЕ	
в гистологическую лабораторию	
мокрота на атипичные клетки	
Иванов Пётр Николаевич	
дата	_____
подпись м/с	_____

При взятии мокроты на атипичные клетки (опухолевые) следует помнить, что эти клетки быстро разрушаются, поэтому следует исследовать свежесвыделенную мокроту. Для большей вероятности попадания опухолевых клеток в мокроту иногда применяют предварительные ингаляции с протеолитическим ферментом трипсином, способствующим выхождению мокроты из наиболее глубоких отделов бронхиального дерева.

Подготовка пациента и правила сбора мокроты такие же, как для общего клинического анализа.

Внимание! Пациентам следует указать на то, что исследованию подлежит только мокрота, отделяющаяся при кашле, а не при отхаркивании.