

ИНСТРУКЦИЯ № 23

Подготовка пациента и сбор мокроты на микобактерии туберкулеза

1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Сбор мокроты на микобактерии туберкулеза (МБТ) проводится для выявления возбудителя туберкулеза. С этой целью применяется культуральное исследование (исследование мокроты на МБТ) и микроскопическое исследование на кислотоустойчивые микобактерии (исследование мокроты на КУМ). Для исследования необходимо последовательно собрать два образца мокроты с интервалом 8–24 часа. Для выявления МБТ используется также метод БАКТЕК (посев на жидкие питательные среды) и метод Gene-Xpert, который позволяет в течение 2-х часов выявить возбудителя туберкулеза, а также установить лекарственную чувствительность к рифампицину.

Сбор мокроты для исследования должен проводиться в специально выделенных помещениях (камерах), оборудованных приточно-вытяжной или вытяжной вентиляцией с бактериальной очисткой удаляемого воздуха, бактерицидными облучателями. При отсутствии специально выделенного помещения, сбор мокроты может проводиться на открытом воздухе.

2. ОСНАЩЕНИЕ

2.1. Стерильный контейнер для сбора биологического материала (далее – контейнер для сбора мокроты).

2.2. Бирки (наклейки) для маркировки контейнера для сбора мокроты.

2.3. Контейнер для транспортировки проб биологического материала.

2.4. СИЗ:

перчатки медицинские нестерильные (далее – перчатки);

СИЗ органов дыхания.

2.5. Антисептик.

2.6. Химические средства дезинфекции:

химическое средство экстренной дезинфекции для дезинфекции поверхностей;

рабочий раствор химического средства дезинфекции для дезинфекции МИ, дезинфекции поверхностей.

2.7. Контейнер для проведения дезинфекционных мероприятий с рабочим раствором химического средства дезинфекции «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ».

2.8. При использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции тара для сбора отработанных МИ с указанием наименования МИ.

2.9. Санитарно-гигиенические изделия согласно подпункту 2.30 Инструкции № 1.

2.10. Санитарно-техническое оборудование согласно подпункту 2.31 Инструкции № 1.

2.11. Медицинская документация(форма № 224/у-07 «Направление на бактериологическое исследование на туберкулез» (далее – бланк «Направление на бактериологическое исследование на туберкулез)).

3. ТЕХНИКА ВЫПОЛНЕНИЯ ПОДГОТОВИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.1. Поздороваться с пациентом, представиться. Уточнить фамилию, имя и отчество пациента, сверить с листом назначений.

3.2. Проинформировать пациента о предстоящем сборе мокроты, получить устное согласие на его проведение.

3.3. Заполнить бланк «Направление на бактериологическое исследование на туберкулез»: указать фамилию, имя, отчество, число, месяц, год рождения, пол пациента, отделение, номер палаты (для амбулаторного пациента – адрес проживания), дату сбора мокроты.

3.4. Оформить бирку для маркировки контейнера для сбора мокроты(указать фамилию, имя и отчество пациента, дату сбора мокроты и номер порции), наклеить бирку на стенку контейнера для сбора мокроты.

ОСНОВНОЙ ЭТАП

3.5. Выдать пациенту заполненный бланк «Направление на бактериологическое исследование на туберкулез» и контейнер для сбора мокроты.

3.6. Разъяснить пациенту правила подготовки к исследованию и правила сбора мокроты:

3.6.1. осуществить сбор мокроты утром, натощак;

3.6.2. почистить зубы, десны, язык и слизистую оболочку щек зубной щеткой за 1,5–2 часа до сбора мокроты, тщательно прополоскать рот и горло теплой кипяченой водой непосредственно перед сбором мокроты;

3.6.3. чтобы собрать мокроту из глубоких отделов легких, необходимо сделать два глубоких вдоха, после каждого вдоха задержать дыхание на несколько секунд и медленно выдохнуть. Вдохнуть в третий раз и с силой выдохнуть воздух. Вдохнуть еще раз и затем покашлять;

3.6.4. после появления продуктивного кашля поднести к губам контейнер для сбора мокроты, не касаясь губами и руками краев контейнера, аккуратно сплюнуть мокроту;

3.6.5. после сбора необходимого количества материала (3–5 мл) плотно закрыть крышкой контейнер для сбора мокроты и передать его медицинскому работнику¹.

ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЙ ЭТАП

3.7. Надеть СИЗ органов дыхания. Обработать руки в соответствии с НПА. Надеть перчатки.

3.8. Убедиться, что контейнер для сбора мокроты плотно закрыт.

3.9. Поместить контейнер для сбора мокроты в контейнер для транспортировки проб биологического материала.

3.10. Вымыть руки в перчатках с мылом.

3.11. Проветрить помещение для сбора мокроты в течение не менее 15 минут.

3.12. Снять СИЗ органов дыхания, перчатки, поместить в контейнер «Дезинфекция перевязочного материала, СИЗ», при использовании в организации здравоохранения физического метода дезинфекции поместить в соответствующую тару для сбора отработанных МИ, обработать руки в соответствии с НПА.

3.13. Организовать доставку контейнера для транспортировки проб биологического материала в лабораторию не позднее 1–1,5 часов после сбора мокроты, приложив в отдельном пакете бланк направления на исследование. При невозможности доставки в указанные сроки, допускается хранение контейнера для сбора мокроты в специально выделенном холодильнике при температуре +4+8°C не более 48–72 часов.

3.14. Провести последующие этапы дезинфекции МИ согласно Инструкции № 3.

3.15. Подклеить в медицинскую карту стационарного пациента (медицинскую карту амбулаторного пациента) полученные из лаборатории результаты исследования.

¹В ряде случаев, когда пациенту трудно откашливать мокроту, прибегают к специальным методам стимулирования выделения мокроты: ингаляция или введение в трахею с помощью специального шприца 10 мл стерильного раствора натрия хлорида 9 мг/мл или введение с помощью небулайзера 25 мл стерильного раствора натрия хлорида 30–100 мг/мл с последующим сбором откашливаемого материала. Мокрота, собранная после стимуляции, направляется в лабораторию со специальной маркировкой «индуцированная мокрота». Данный биологический материал консервации не подлежит и должен быть исследован в день сбора.

