

Общеклинические, бактериологические и цитологические исследования

Подготовка:

Мокрота лучше отходит и её образуется больше, если накануне исследования пациент употреблял больше жидкости.

При трудно отделяемой мокроте перед сдачей анализа могут быть назначены:

- отхаркивающие препараты,
- обильное теплое питье,
- ингаляции с физиологическим раствором.
- Возможно принятие дренажного положения (лежа на кровати, свесить туловище и голову под углом 30-45 градусов, затем сделать глубокое диафрагмальное дыхание и получить материал, как указано выше.)

Сбор материала:

1. Утром до приема пищи.
2. В стерильный одноразовый контейнер.
3. Предварительно почистив зубы пастой без бактерицидных и бактериостатических добавок и прополоскав рот теплой кипяченой водой, что позволяет механически удалить часть микрофлоры полости рта и остатки пищи.
4. Для сбора хорошего образца мокроты больной должен сделать следующее:
 - сделать два глубоких вдоха, задерживая дыхание на несколько секунд после каждого вдоха и медленно выдохнуть, затем вдохнуть в третий раз и с силой выдохнуть (вытолкнуть) воздух, ещё раз вдохнуть и хорошо откашляться;
 - снять с ёмкости крышку, поднести ёмкость как можно ближе ко рту и осторожно выплюнуть в него откашлянную мокроту;
 - плотно закрыть контейнер крышкой;
 - тщательно вымыть руки с мылом.

Важно получить именно мокроту. Не допустимо приносить на исследование слюну и отделяемое носоглотки.

Доставка. Свежевыделенный материал необходимо доставить в лабораторию не позднее чем через 2 -3 часа.

Инфекционные исследования

Правила сбора мокроты на БК (микроскопическое исследование на туберкулез)

Правила сбора такие же, как перечислены выше.

Кратность исследования согласовывается с лечащим врачом.

Хранение. Допустимо хранить в холодильнике 48-72 часа.

Факторы, влияющие на результат исследования:

- Неправильный сбор мокроты.
- Мокрота несвоевременно отправлена в лабораторию. В несвежей мокроте размножается сапрофитная флора, разрушаются форменные элементы.