

POBIERANIE PLWOCINY DO BADANIA MIKROBIOLOGICZNEGO

INFORMACJA DLA PACJENTA

Plwocina jest to materiał pochodzący z dolnych dróg oddechowych, zalegający głęboko oskrzela i płuca.

W warunkach zdrowia miejsca te są jałowe (pozbawione drobnoustrojów).

Ponieważ górne drogi oddechowe (gardło, krtani) są skolonizowane florą bakteryjną, dlatego podczas pobierania plwociny, konieczne jest duże zaangażowanie ze strony pacjenta, aby ograniczyć możliwość zanieczyszczenia .

Wiarygodny wynik badania mikrobiologicznego plwociny, zależy w dużej mierze od przestrzegania zaleceń Pracowni Diagnostyki Mikrobiologicznej co do sposobu pobrania plwociny.

Uwaga ! Wskazane jest pobranie plwociny przed wdrożeniem antybiotykoterapii.

Przygotowanie pacjenta do pobrania plwociny.

- plwocinę do badania należy pobrać rano, na czczo, po uprzednim umyciu zębów i przepłukaniu jamy ustnej przegotowaną wodą.
- pacjenci posiadający protezę muszą, na czas pobierania, wyjąć ją z jamy ustnej.
- aby ułatwić odkrztuszenie głęboko zalegającej wydzieliny można rano zastosować lek mukolityczny (rozrzedzający wydzielinę) lub poddać się oklepywaniu pleców .

Wykonanie pobrania plwociny.

1. Przygotować jednorazowy, jałowy pojemnik z szerokim otworem , zakręcany (zakupiony w aptece).
2. Plwocinę odkrztusić bezpośrednio do otwartego pojemnika. Materiał powinien mieć wygląd ropny, ropno-słuzowy lub ropno-krwawy i objętość około 1-3 ml.

Do badania **nie nadaje się** wydzielina odkrztuszona z tylnej części gardła lub krtani.

3. Kubek zakręcić, opisać imieniem i nazwiskiem, napisać godzinę pobrania.
4. Pobrany materiał należy dostarczyć jak najszybciej do Pracowni Diagnostyki Mikrobiologicznej (do ok. 2 godzin).

UWAGA !

Drobnoustroje, najczęściej powodujące infekcje dolnych dróg oddechowych są bardzo wrażliwe na niekorzystne warunki zewnętrzne (głównie niską temperaturę i wilgotność). Im dłuższy jest czas od momentu pobrania materiału do czasu dostarczenia materiału do pracowni, tym szanse ich przeżycia są coraz mniejsze.

Dlatego dla uzyskania wiarygodnego wyniku konieczne jest zaangażowanie pacjenta i ścisłe stosowanie się do zaleceń pracowni.

Opracowała mgr Mirela Barszczewska-Kalenik