

Gäller för: Klinik för hud-STD infektion vårdhotell och ögonsjukdomar

Giltig från: 2024-12-04

Innehållsansvar: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Giltig till: 2026-12-04

Granskad av: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Godkänd av: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

Tuberkulos – sputumprovtagning

Sammanfattning

Instruktion för sputumprovtagning vid misstanke om tuberkulos för vårdpersonal på infektionsenhet, SÄS.

Förutsättningar

Med hjälp av instruktionen kan vårdpersonal i de flesta fall genomföra sputumprovtagning av patient med eller utan produktiv hosta. Om svårigheter förekommer kontaktas fysioterapeut.

Om patienten inte har sputumproduktion behöver 3 % natriumklorid (NaCl) inhaleras före provtagning. Inhalationen ordinerar av läkare i Melior. Det finns liten risk för bronkokonstruktion när NaCl inhaleras.

Genomförande

Personal använder andningsskydd under proceduren.

Ingen eller sparsam produktiv hosta

För att stimulera slemproduktion kan en inhalation med 3 % NaCl, 5 ml ges. Inhalation ges i första hand via munstycke (finns på infektionsmottagningen) och i andra hand via mask. Patienten "biter" i munstycket och har tungan under munstycket så att läkemedlet kommer ner i lungorna. Uppmana till varierad andning, gärna några djupa inandningar och långa utandningar så att inhalationen blir så optimal som möjligt.

Sputumprovtagning

Det är inte kvantiteten som avgör provets duglighet utan kvalitet. Spontana upphostningar under ev. föregående inhalation tillvaratas i provröret.

Provtagning efter inhalation samt vid produktiv hosta:

- Om patienten ätit under dagen, skölj munnen med kranvatten för ett bra upphostningsprov.
- Motståndsandning via PEP-munstycke (engångs), lämpligt motstånd är blå nippel (flergångs). Andas med vanliga jämna och lugna andetag, ca 3 x 10–15.
- Be patienten göra tre mycket kraftiga utblåsningar i PEP-munstycke, med syfte att mobilisera upp slem från de djupa andningsvägarna.
- Uppmana patienten att initialt ”huffa” (andning så som vid att imma en spegel) d.v.s. stöthosta upp slem och sedan avsluta med hostning och utspottning i provrör.
- Upprepa med fördel motståndsandningsproceduren och ”huffandet” minst en gång då det ibland är svårt att få ett representativt sputumprov.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Klinik för hud-STD infektion vårdhotell och ögonsjukdomar

Innehållsansvar: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Granskad av: Daniel Svensson, (dansv14), Överläkare

Godkänd av: Eva-Marie Boman, (evmsv), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9637-1851817349-40

Version: 6.0

Giltig från: 2024-12-04

Giltig till: 2026-12-04