

Information

Sputum-tracheal-bronchial Sekrete

Institut für Mikrobiologie und Krankenhaushygiene

Titel	Sputum, Tracheal- und Bronchialsekrete
--------------	---

Indikationen

- Pneumonie
- Bronchitis
- Infektexazerbation Zystische Fibrose
- Verdacht / Ausschluss Tuberkulose

Vorgehensweise

Sputum

- möglichst Morgensputum nach gründlicher Mundspülung verwenden
- wichtig ist die Patientenanleitung
- eventuell Expektoration durch Inhalation hypertoner Salzlösungen provozieren

Induziertes Sputum

Vorbereitung des Patienten und Sputuminduktion

- Zähne, Zahnfleisch, Wangenschleimhaut und Zunge ohne Zahncreme, aber mit sterilem oder Salzwasser und Zahnbürste über 5 bis 10 Minuten putzen (Ziel: Reduktion der Standortflora)
- anschließend gründliche Mundspülung mit sterilem Wasser durchführen
- Inhalation von ca. 25-30 ml steriler Kochsalzlösung (10%) mittels Ultraschall-Vernebler über 15-20 Minuten bis eine ausreichende Menge an Sputum produziert wird
- das Sputum wird alle paar Minuten in ein steriles Gefäß expektoriert

Tracheal-/Bronchialsekrete

- unter sterilen Kautelen absaugen und Sekret in Probengefäße überführen
- bei zähem Trachealsekret mit 5-10 ml Ringerlösung oder physiologischer Kochsalzlösung spülen

CAVE: Kontamination mit Lokalanästhetika vermeiden, sie wirken bakterizid!

Hinweise

- Sputum wird bei der Gewinnung zwangsläufig mit der Mund- und Rachenflora kontaminiert, es erfolgt im Labor eine Beurteilung auf Eignung (Verhältnis Leukozyten zu Plattenepitelien)
- Pneumocystis jirovecii (Schlauchpilz): Zur Diagnostik empfiehlt sich primär die Einsendung von 5-10 ml Bronchiallavage (unter Einschränkung ist auch das Einsenden von provoziertem Sputum möglich)
- bei längeren Transportwegen - Untersuchungsmaterial gekühlt transportieren

Autor:	Scheiner, Maria
Verantwortlich:	Peltroche, Juretzek QMB, Scheiner, Maria, Krause, Sandra, Juretzek Admin
Freigabe durch:	Peltroche, Juretzek QMB
Hinweis:	GMP-Dokument gültig 14 Tage nach Freigabedatum. Ausdrücke auf weißem Papier sind unkontrollierte Kopien. Jeder Mitarbeiter ist selbst dafür verantwortlich, dass seine Kopie mit der aktuellen Version im Curator übereinstimmt.