

Глава V. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ВЗЯТИЕ МАТЕРИАЛА НА БАЦИЛЛУ ЛЕФФЛЕРА (VL)

Показания. Выделение возбудителя у лиц с подозрением на дифтерию для подтверждения диагноза и обследование контактных; обследование бактерионосителей после их санации, а также больных с ангинами при наличии налетов, стенотическим ларинготрахеитом, мононуклеозом, паратонзиллярным абсцессом; обследование детей, вновь поступающих в детские дома, школы-интернаты, специализированные учреждения для детей с поражением ЦНС и туберкулезом; обследование детей, подлежащих оперативному вмешательству по поводу лор-патологии.

Общие сведения. Мазок из зева следует брать до приема антибиотиков, других лекарственных веществ и полоскания ротоглотки антисептическими растворами, до чистки зубов. Взятие материала проводят натошак или не ранее чем через 2 ч после еды с немедленным посевом на чашку Петри с питательной средой. Если такой возможности нет, немедленно направляют взятый материал в лабораторию.

Высеваемость повышается при взятии материала на границе между пленками и здоровой тканью.

При транспортировке на дальние расстояния применяют среды обогащения или тампоны, смоченные 5 % раствором глицерина в изотоническом растворе натрия хлорида. Доставка в лабораторию должна производиться не позже 3 ч после взятия материала.

Материальное обеспечение:

- 1) герметично закрытые стерильные пробирки (2 шт.) с ватными тампонами на деревянном стержне в биксе или крафт-пакетах;
- 2) шпатель в крафт-пакете;
- 3) бикс для транспортировки пробирок, штатив, пленка, термометр;
- 4) стеклограф;
- 5) перчатки;
- 6) инструментальный столик;
- 7) бланк-направление;
- 8) фантом ротоглотки.

Подготовительный этап выполнения манипуляции

1. Вымыть и просушить руки, надеть перчатки.
2. Поставить на инструментальный столик необходимое оснащение.
3. Поставить стеклографом номер на пробирках, соответствующий номеру в направлении: НОС/№ 1, ЗЕВ № 2. Установить пробирки в штатив.
4. Усадить ребенка к источнику света и предложить широко открыть рот. Детей младшего возраста фиксирует помощник.

Основной этап выполнения манипуляции

5. Лево́й рукой надавить шпателем на корень языка.
6. Снять тампоном слизь с миндалин и дужек на границе пораженного участка и здоровой слизистой, контролировать, чтобы тампон не соприкасался со слизистой оболочкой рта и зубами.
7. Поместить тампон в пробирку, не касаясь ее наружной стенки.
8. Взять второй тампон и ввести глубоко в носовой ход.
9. Сделать несколько вращательных движений.
10. Осторожно извлечь тампон, не касаясь кожи носа, и поместить его во вторую пробирку.

Заключительный этап выполнения манипуляции

11. Вымыть и обработать антисептическим раствором руки в перчатках, снять перчатки. Вымыть и просушить руки.
12. Оформить направление.
13. Транспортировать взятый материал в биксе в бактериологическую лабораторию.

Источник: Солодухо Н.Н., Ежова Н.В., Е. М. Русакова Е.М. и др./ Сестринское дело в педиатрии: Учеб. пособие — Мн.: Выш. шк., 1998. - 160 с.