

Глава V. ЛАБОРАТОРНАЯ ДИАГНОСТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ И ПАРАЗИТАРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ КАЛА НА ПАТОГЕННУЮ КИШЕЧНУЮ ФЛОРУ

Показания. Обследование детей с подозрением на острую кишечную инфекцию (ОКИ), а также контактных с больным ОКИ, бактерионосителей после санации; обследование детей до 2 лет, госпитализируемых в стационар и вновь поступающих в детские дома, школы-интернаты, специализированные учреждения для детей с поражением ЦНС и туберкулезом.

Общие сведения. Существует два основных метода взятия материала на патогенную кишечную флору (ПКФ): с помощью ректального тампона и нативного материала. Кал для бактериологического исследования собирают из горшка, у детей младшего возраста — с пеленки. Для повышения высеваемости возбудителей кишечных инфекций кал на посев рекомендуется брать до начала этиотропной терапии, лучше в первые часы заболевания. У детей с дисфункцией кишечника взятие материала производят из свежевыделенных испражнений, выбирая слизистогнойные комочки, содержащие наибольшее количество возбудителя, без крови, так как она содержит бактериостатические вещества, которые задерживают рост микробов. Рекомендуется брать 3-5 г испражнений из последней более жидкой порции — в них находится больше возбудителей. При заборе материала в суднах и горшках не должно содержаться остатков дезинфицирующих средств.

После взятия материала хранение его допустимо в течение 2 ч в холодильнике. Окончательный результат посева получают на 4-5-е сутки.

Материальное обеспечение:

- 1) герметично закрытые стерильные пробирки с ватными тампонами на деревянном (металлическом) стержне в биксе или крафт-пакетах;
- 2) флакон или пробирка с консервантом (*30 % раствор глицерина и 70 % физиологический раствор*);
- 3) стерильный флакон с крышкой;
- 4) чашка Петри с питательной средой;
- 5) шпатель в крафт-пакете;
- 6) бикс для транспортировки, штатив, пеленка;
- 7) стеклограф;
- 8) перчатки;
- 9) инструментальный столик;
- 10) бланк-направление;
- 11) фантом ротоглотки.

Подготовительный этап выполнения манипуляции

1. Вымыть и просушить руки, надеть перчатки.
2. Поставить на инструментальный столик необходимое оснащение.
3. Поставить стеклогграфом номер на пробирке (флаконе), соответствующий номеру в направлении.

I метод взятия материала методом ректального тампона

Основной этап выполнения манипуляции

4. Установить пробирку в штатив. Извлечь из пробирки стерильный тампон.
5. Налить в пробирку 3-5 мл консерванта. Смочить тампон в консерванте, избыточное количество его отжать о стенку пробирки.
6. Уложить ребенка раннего возраста на спину, старшего — на левый бок. Пальцами левой руки раздвинуть ягодицы, правой рукой осторожно, без насилия, вращательно-поступательными движениями ввести тампон в прямую кишку, детям раннего возраста на глубину 3-4 см, старшим детям на глубину 6-8 см.
7. Извлечь тампон и поместить его в стерильную пробирку с консервантом, не касаясь ее краев.

II метод взятия нативного материала

Основной этап выполнения манипуляции

4. Взять испражнения стерильным тампоном или шпателем.
5. Поместить их в стерильный флакон.
6. Залить кал консервантом в объеме, в 2-3 раза превышающем объем кала.
7. Закрыть стерильным колпачком флакон.

Заключительный этап выполнения манипуляции

8. Вымыть и обработать антисептическим раствором руки в перчатках, снять перчатки, вымыть и просушить руки.
9. Оформить направление.
10. 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.