

Додаток 4
до Стандарту інфекційного контролю
для закладів охорони здоров'я, що
надають допомогу хворим на
туберкульоз (пункт 2.4 розділу II)

Заходи інфекційного контролю під час збору мокротиння

Необхідність у зборі мокротиння постійно виникає у закладах, що надають первинну медичну допомогу, стаціонарних відділеннях пульмонологічного профілю і протитуберкульозних закладах. У кожному такому закладі з урахуванням місцевої специфіки має бути розроблено положення (наказ, протокол) про умови і правила збору мокротиння, в якому призначаються відповідальні особи, визначається місце й інженерні вимоги до устаткування, що використовується, регламентується забезпечення витратними матеріалами, визначаються обов'язки персоналу та хворих, детально описується методика якісного та безпечного здійснення збору мокротиння і визначається процедура контролю виконання.

Стандартна операційна процедура збору мокротиння:

1. Призначається відповідальна особа за збір мокротиння в закладі.
2. Збір мокротиння всередині закладу здійснюється у спеціальному приміщенні (пункт збору мокротиння). Приміщення необхідно розділити скляною перегородкою (або облаштувати вікно в перегородці) на дві частини: для збирання мокротиння та для медичного персоналу, який контролює цей процес. Оптимально збирати мокротиння у спеціальних кабінах, обладнаних механічною вентиляцією. У пункті збору мокротиння обов'язково встановлюється екранований УФ-опромінювач.
3. За неможливості облаштувати приміщення для збору мокротиння відповідно до зазначених вимог, альтернативою є збір мокротиння на відкритому повітрі. Такий варіант є також найбільш доцільним, якщо збір мокротиння не є рутинною діагностичною процедурою в закладі (наприклад, спеціалізовані амбулаторні та стаціонарні заклади іншого, ніж пульмонологічний, профілю).
4. Всі процедури, пов'язані з індукуванням кашлю, слід проводити у спеціальних кабінах або відведених для цього приміщеннях із примусовою вентиляцією. Пацієнти повинні залишатися в кабінах або приміщеннях до припинення виділення мокротиння і кашлю. Входити в кабінку або приміщення персоналу та іншим хворим дозволяється лише після завершення знезараження контамінованого повітря шляхом бактерицидного УФ-опромінення.

5. Якщо пацієнт збирає мокротиння вдома, відповідальна особа має пояснити всі ризики цієї процедури та рекомендувати, щоб збір мокротиння проходив на відкритому повітрі або в окремому приміщенні перед відкритим вікном, без присутності інших людей.

6. У випадках, якщо мокротиння необхідно зібрати у пацієнта, який перебуває у важкому стані, необхідно попросити людей, не задіяних у процесі, вийти з приміщення. Збір мокротиння проводити при ввімкненому УФ-випромінювачі екранованого типу. Після збору мокротиння необхідно провітрити приміщення. Медичний працівник під час збору мокротиння повинен надягати респіратор класу захисту FFP3 та медичні рукавички.

7. Якщо збір мокротиння проводиться в кімнаті збору мокротиння, медичному працівникові слід вийти з кабінету, де пацієнт відкашлює мокроту, і спостерігати за пацієнтом через скляну частину дверей.