

## ESECUZIONE

## AZIONE



1. Identificare il paziente. Informarlo e spiegarli la procedura. Se il paziente può avere dolore con la tosse, somministrare un antidolorifico. Se è in grado di raccogliere il campione da solo, lasciargli il contenitore e riprenderlo non appena l'espettorato è stato raccolto.

2. Raccogliere il materiale occorrente.

3. Posizionare paraventi e chiudere la porta della stanza.



4. Effettuare il lavaggio delle mani ed indossare i guanti monouso e gli occhiali.

5. Posizionare il letto in una confortevole posizione di lavoro. Abbassare la sponda più vicina. Posizionare il paziente in semi-Fowler. **Far tossire e soffiare il naso al paziente, lavare la bocca con un poco di acqua prima di iniziare la raccolta.**

6. **Far inalare profondamente e far tossire il paziente.** Se il paziente è stato sottoposto a chirurgia addominale mettere una mano sulla ferita per comprimerla.

7. Se il paziente produce espettorato, farlo sputare nel contenitore.

8. Se il paziente sente che può produrre più espettorato, fargli ripetere la procedura.

9. Chiudere il coperchio del contenitore. Aiutare il paziente nell'igiene orale.



10. Rimuovere i guanti e gli occhiali. Effettuare il lavaggio delle mani.

11. Se bisogna mandare il campione al laboratorio, controllare che sia proprio il campione del paziente. L'etichetta dovrebbe comprendere il nome e il codice di identificazione del paziente, l'ora e la via di raccolta del campione e ogni altra informazione utile. Metterlo nella bustina di plastica per rischio biologico e mandarlo al laboratorio immediatamente.

## MOTIVAZIONE

Verificare l'identità del paziente assicura che la procedura sia portata a termine al paziente corretto. L'informazione appropriata fornisce rassicurazione, diminuisce l'ansia e facilita la cooperazione del paziente. La riduzione del dolore facilita la raccolta.

Avere tutto il materiale a portata di mano permette di risparmiare tempo e facilita lo svolgimento della prestazione.

Garantire la privacy del paziente.

Il lavaggio delle mani previene le infezioni. I guanti e gli occhiali proteggono l'operatore dal contatto con i fluidi corporei.

La posizione semi-Fowler aiuta il paziente nella raccolta del campione. L'acqua lava la bocca dalla saliva e da altre particelle che potrebbero contaminare il campione.

Il campione deve provenire dai polmoni, non dalla saliva. La pressione aiuta a contenere il dolore della ferita durante la tosse.

Il campione deve provenire dai polmoni, non dalla saliva.

Ciò assicura che l'espettorato sia sufficiente per l'analisi.

Chiudere il contenitore previene contaminazioni del campione e la trasmissione di infezioni. L'igiene orale aiuta a rimuovere i patogeni dalla bocca.

Il lavaggio delle mani previene le infezioni.

L'identificazione del paziente è fondamentale per evitare errori. Mettere il campione nella bustina di plastica per rischio biologico e mandarlo al laboratorio previene contatti accidentali con l'espettorato.

## VALUTAZIONE

Gli obiettivi sono raggiunti quando l'espettorato del paziente è raccolto in un contenitore sterile e inviato al laboratorio nel più breve tempo possibile. Inoltre, il paziente mantiene la pervietà delle vie aeree, i livelli di saturazione di ossigeno sono dentro i parametri corretti e il paziente comprende l'importanza della procedura.

## DOCUMENTAZIONE

## Linee-guida

Registrare l'ora in cui il campione è stato raccolto e mandato al laboratorio e le caratteristiche e la quantità dell'espettorato. Registrare i test per cui il campione è stato raccolto. Annotare la respirazione prima e dopo la raccolta. Annotare sulla richiesta al laboratorio eventuali antibiotici assunti dal paziente nelle 24 ore precedenti.