

# Patientenanleitung zur Sputumgewinnung

Zu den Maßnahmen, die wir zur Erkennung und Behandlung Ihrer Erkrankung durchführen möchten, gehört die Untersuchung von Sputumproben (Auswurf).

Sputum ist das Sekret der Atemwege, das beim Husten in den Rachen gelangt und sieht i.d.R. eitrig aus. Speichel (Mundflüssigkeit) aus dem Mundbereich ist für diese Untersuchung ungeeignet.

Oft wird morgens besonders viel Sputum abgehustet, die Gewinnung von Sputum ist morgens daher leichter.

Bitte versuchen Sie nach folgender Anleitung vorzugehen:

1. Wenn möglich, sollten Sie 1-2 Std. vor der Sputumgewinnung keine Nahrung aufnehmen.
2. Wenn Sie morgens spontan husten müssen, versuchen Sie den dabei entstehenden Auswurf in dem Sputumbehälter aufzufangen.
3. Dazu den Deckel des Sputumbehälters entfernen. Bitte das Auffanggefäß nur von außen anfassen.
4. Konnten Sie nicht spontan Auswurf abhusten, versuchen Sie tief ein- und auszuatmen. Nach jedem Einatmen den Atem für ca. 3-5 Sek. anhalten. Diesen Vorgang möglichst wiederholen. Durch die Atemarbeit wird die Lunge gut entfaltet und die Produktion von Sputum angeregt.
5. Erneut tief Luft holen und versuchen, Sputum abzuhusten.
6. Tuberkulosedagnostik: Das Abhusten zur Gewinnung einer möglichst großen Probenmenge 2- bis 3-mal wiederholen.
7. Sputumbehälter sofort bei dem Personal abgeben, damit die Probe rasch ins Labor transportiert werden kann. Falsche Ergebnisse durch zu lange Lagerungszeiten werden dadurch vermieden.
8. Sollten Sie kein Sputum aus der Tiefe der Lunge abhusten können, benachrichtigen Sie bitte das Personal und Ihre behandelnden Ärzte.

Mikrobiologisch-infektiologische Qualitätsstandards (MIQ) 8 Infektionen der tiefen Atemwege II 2010