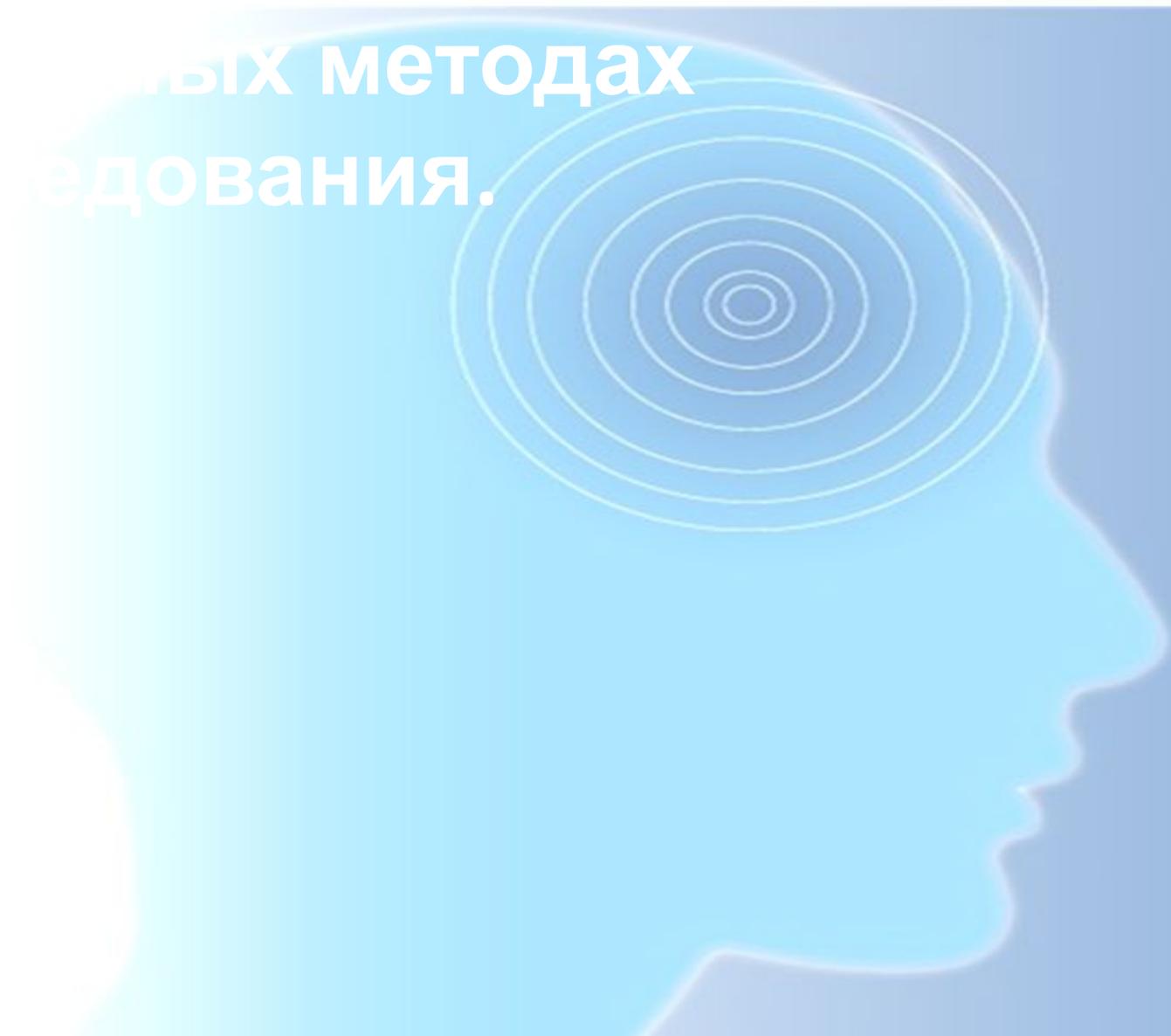


новых методах  
исследования.



- Лабораторные методы исследования – исследование биологического материала (**биосубстратов**).  
Биоматериалы - крови ее компоненты (плазма, эритроциты), моча, кал, желудочный сок, желчь, мокрота, выпотные жидкости, ткани паренхиматозных органов, получаемые при **биопсии**.
- Цель лабораторных исследований:
- установление этиологии заболевания (его причины);  
иногда это единственный критерий оценки клинической ситуации – например, инфекционных заболеваний;
- назначение лечения;
- контроль эффективности лечения в динамике.

- Назначаются и оцениваются лабораторные исследования врачом. В лабораторном этапе ответственны сотрудники лаборатории. В преданалитическом этапе важную роль выполняет медицинская сестра:
- готовит пациента к исследованию, обеспечивает его лабораторной посудой, оформляет направление на исследование;
- проводит забор биоматериала, обеспечивает правильное хранение;
- транспортирует материал в лабораторию.
- От того, на сколько правильно пройдет данный этап зависит *достоверность* исследований.

- **Виды лабораторий, их назначение**
- **Клинико-диагностическая**
- Определение физико-химических свойств биологических субстратов и микроскопия. Например, общий анализ (крови, мочи, мокроты, кала), анализы мочи по Зимницкому и Нечипоренко, кал на скрытую кровь, кал на яйца гельминтов, общий анализ желудочного сока и желчи, экссудатов и транссудатов, спинномозговой жидкости и т.д. Для транспортировки биоматериалов в лабораторию используют чистую, сухую стеклянную посуду или специальные одноразовые контейнеры.

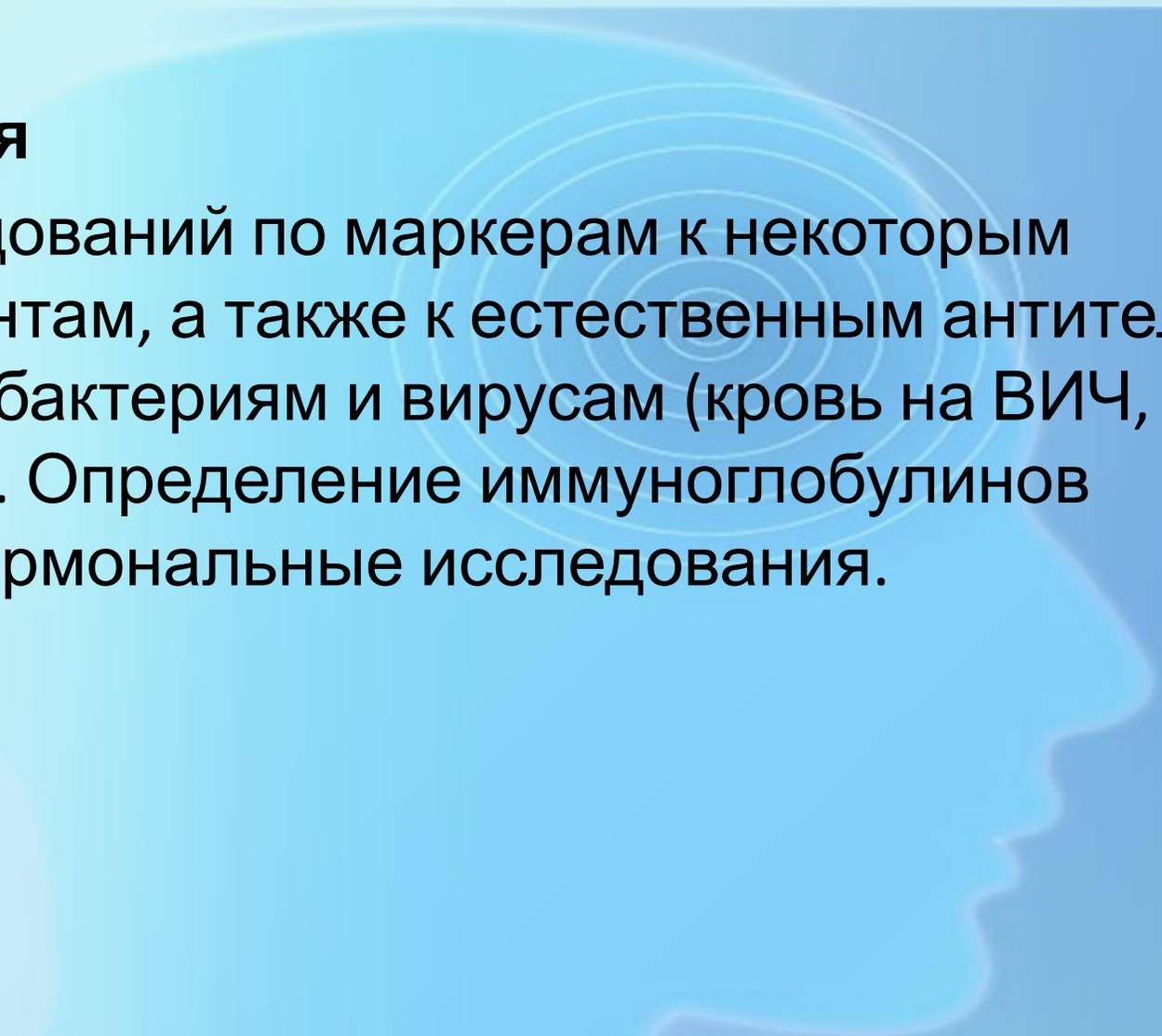


- **Биохимическая**

- Определение химических свойств биологических субстратов. Например, печеночные пробы крови (общий белок, билирубин, тимоловая и сулемовая пробы), кровь на ревматесты (С-реактивный белок, формоловая проба), исследование липидного обмена (бета-липопротеиды, общий холестерин), ферменты (АЛТ, АСАТ, ЛДГ и др.), исследование углеводного обмена (глюкоза крови), исследование крови на железо, на содержание электролитов, биохимическое исследование желчи и мочи и др.



- **Бактериологическая (лаборатория клинической микробиологии)**
- Выявление микробного состава и идентификация микрофлоры (кровь на стерильность, моча на биопосев, кал на кишечную группу и дисбактериоз, мазок из зева и носа при подозрении на дифтерию и менингококковую инфекцию, серологические исследования крови и др.). Для забора материала необходимо получить стерильную лабораторную посуду. Материал следует собирать до начала антибиотикотерапии.

- 
- **Иммунологическая**
  - Проведение исследований по маркерам к некоторым инфекционным агентам, а также к естественным антителам к широко известным бактериям и вирусам (кровь на ВИЧ, гепатиты В, С и др.). Определение иммуноглобулинов сыворотки крови, гормональные исследования.

- **Исследования и порядок забора крови**
- **Общеклинический анализ крови (ОАК)** – включает *определение* концентрации гемоглобина, цветового показателя, скорости оседания эритроцитов (СОЭ), числа лейкоцитов с подсчетом отдельных видов (лейкоцитарная формула) и т.д. В неотложных ситуациях возможно исследование наиболее важного показателя (например, при остром аппендиците – число лейкоцитов). Взятие крови проводит лаборант.



- **Рекомендации для медсестры:**
- Сообщить пациенту о предстоящем исследовании накануне – кровь берется из пальца.
- Объяснить порядок проведения процедуры: утром, натощак, до проведения медико-диагностических процедур.
- Оформить направление в лабораторию.
- **Информация для пациента:**
- Завтра утром Вам нужно сдать кровь из пальца на общий анализ.
- До процедуры нельзя пить, принимать пищу, курить.



- **Биохимический анализ крови** – берет сестра процедурного кабинета.
- **Рекомендации для медсестры:**
- Сообщить пациенту о предстоящем исследовании накануне – кровь берется из вены.
- Объяснить порядок проведения процедуры: утром, строго натощак, до проведения медико-диагностических процедур.
- Оформить направление в лабораторию.
- По возможности использовать вакутайнеры, ускоряющие время процедуры и способствующие соблюдению асептики.
- Брать кровь в чистую сухую пробирку:
  - для биохимического исследования 5,0-10,0мл
  - для клинического исследования 3,0-10,0мл
  - на ВИЧ-инфекцию 3,0-5,0мл
- При назначении большого количества исследований исходить из расчета 1мл на одно исследование.
- Доставить кровь в лабораторию в специальном контейнере не позднее 1,5 часов после взятия.



- **Взятие мочи для различных исследований**
- Исследования позволяют оценить состояние почек и мочевыводящих путей, а также всего организма в целом. Мочу берут преимущественно в утренние часы, в обычном питьевом режиме. Накануне проводят туалет наружных половых органов во избежание попадания слущенного эпителия, выделений из влагалища у женщин. Суточный сбор мочи исключает гигиену наружных половых органов перед сбором каждой порции. Мочу доставляют в лабораторию в течение 1 часа.



- **Рекомендации для медсестры**

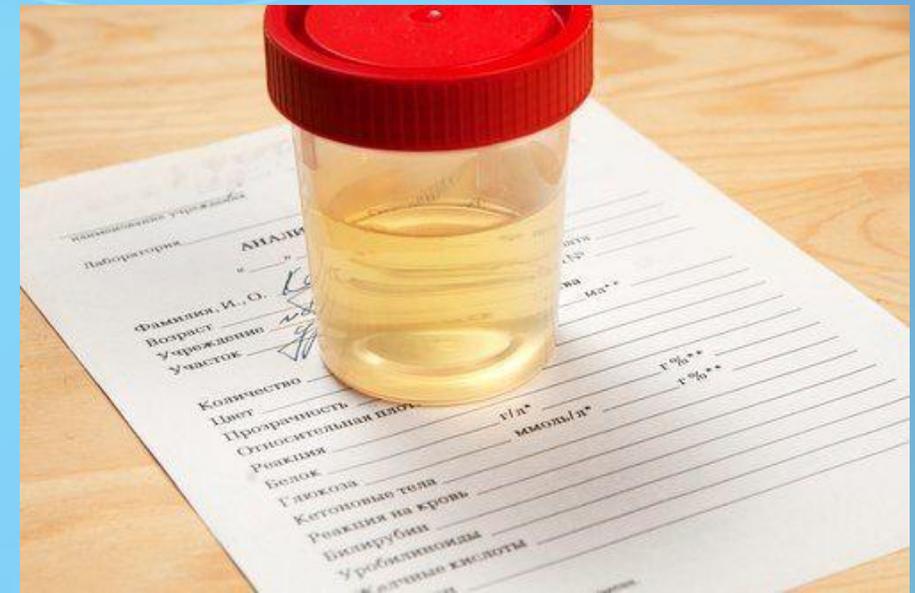
- Сообщить пациенту о предстоящем исследовании накануне, проинформировать о цели исследования, о порядке подготовки и сбора мочи.
- Оформить направление в лабораторию.
- Обеспечить лабораторной посудой – чистой, сухой, емкостью необходимого объема, с крышкой. Для некоторых исследований берется стерильная посуда.
- Указать место хранения биоматериала.
- У тяжелобольных, находящихся без сознания пациентов моча собирается при помощи катетера.
- Транспортировать субстрат после забора в соответствующую лабораторию.
- Забрать результат и подклеить в карту пациента.

- **Общий анализ мочи**
- **Общий анализ мочи (ОАМ) - определение качественных и количественных показателей мочи.**
- **Посуда: чистая сухая емкость с крышкой.**

### **Сестринская информация пациенту:**

1. Вам нужно будет собрать мочу на общий анализ..
2. Утром, в день исследования, необходимо провести гигиену наружных половых органов, после чего, собрать 100,0-150,0мл мочи в подготовленную емкость с крышкой, предварительно спустив небольшое количество мочи в унитаз/судно. При сборе мочи исключить соприкосновение гениталий с краями емкости.
3. Поставить емкость с мочой в условленное место.

Отделение _____	палата _____
Петров Николай Иванович	
<b>Общий анализ мочи</b>	
Подпись медсестры _____	Дата _____



- **Алгоритм подготовки пациента к общему анализу мочи**
- **Предупредить, объяснить цель и необходимость исследования, рассказать ход подготовки и проведения.**
- **Накануне обеспечить пациента посудой, направлением. Провести инструктаж.**
- **Утром проконтролировать, чтобы пациент произвел тщательный уход наружных половых органов.**
- **Собрать среднюю порцию мочи: начать мочеиспускание в унитаз, через 2-3 секунды подставить контейнер для сбора анализа, после наполнения контейнера на необходимый объем продолжить мочеиспускание в унитаз.**
- **Закрыть контейнер крышкой.**
- **Доставить собранную мочу в клиническую лабораторию.**

- **Анализ мочи по Нечипоренко** - количественное определение форменных элементов в 1,0мл мочи – эритроцитов, лейкоцитов, цилиндров.
- Для исследования достаточно 3,0-5,0мл мочи.
- Посуда: чистая сухая емкость с крышкой.
- **Сестринская информация пациенту:**
- Утром тщательно провести гигиену наружных половых органов.
- Собрать 50,0 мл мочи – "среднюю порцию" в подготовленную емкость с крышкой, спустив небольшое количество мочи в унитаз/судно до и после мочеиспускания. При сборе мочи исключить соприкосновение с краями емкости.
- Поставить емкость с мочой в условленное место.

# Как сдать анализ мочи по Нечипоренко



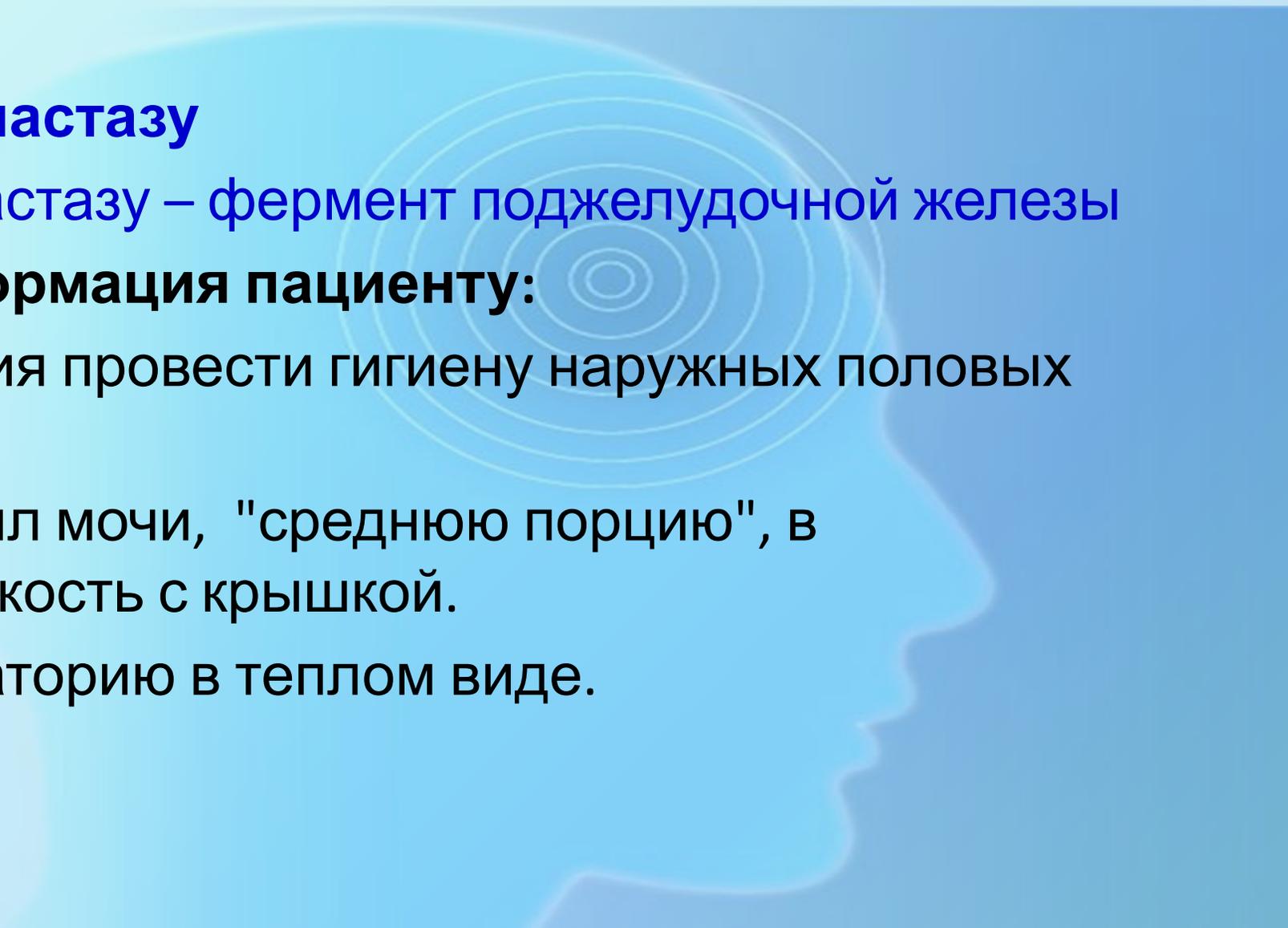
Тщательно выполнить процедуры личной гигиены



Забирать только среднюю порцию

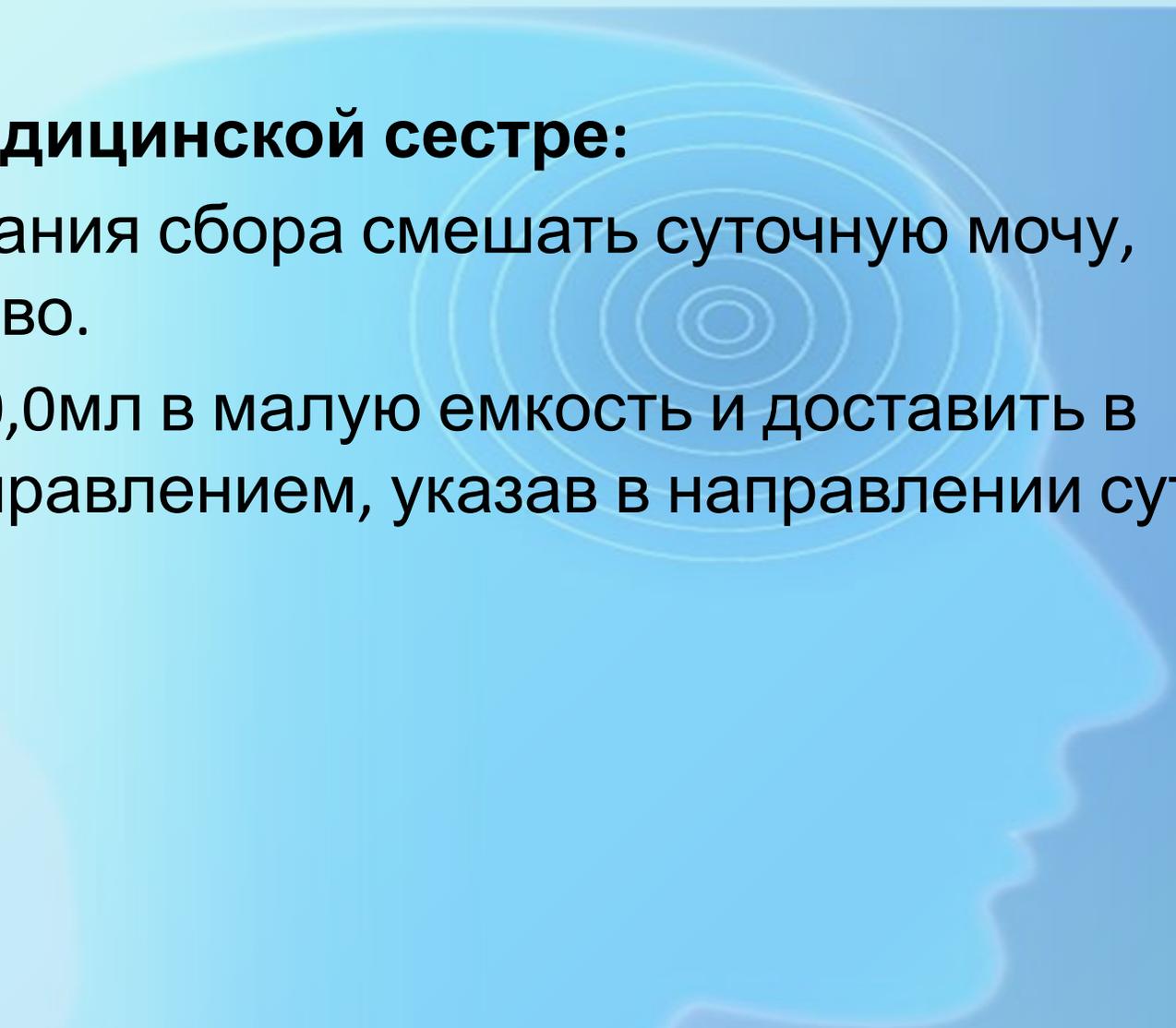


Плотно закрыть крышкой

- 
- **Анализ мочи на диастазу**
  - Анализ мочи на диастазу – фермент поджелудочной железы
  - **Сестринская информация пациенту:**
  - В день исследования провести гигиену наружных половых органов.
  - Собрать 50,0-100,0мл мочи, "среднюю порцию", в подготовленную емкость с крышкой.
  - Доставить в лабораторию в теплом виде.

- **Анализ мочи на сахар**
- Анализ мочи на сахар – контроль уровня глюкозы при сахарном диабете.
- Посуда: 2 емкости: 3000,0 мл и 250,0мл.
- **Сестринская информация пациенту:**
- Сбор мочи проводится в течение суток.
- Утром, в 6<sup>00</sup> опорожнить мочевой пузырь
- Последующие мочеиспускания производить в приготовленную емкость 3,0л, находящуюся в условленном месте.
- Последний сбор мочи в емкость в 6<sup>00</sup> следующих суток.



- 
- **Рекомендации медицинской сестре:**
  - Сразу после окончания сбора смешать суточную мочу, измерить количество.
  - Перелить 100,0-200,0мл в малую емкость и доставить в лабораторию с направлением, указав в направлении суточное количество мочи.

# • Алгоритм подготовки пациента к анализу мочи на сахар

## Этапы

1. Установить доверительные отношения с пациентом. Предупредить, объяснить цель и необходимость исследования, рассказать ход подготовки и проведения.
2. Накануне обеспечить пациента посудой, провести инструктаж.
3. Утром в 6<sup>00</sup> разбудить пациента, чтобы он произвел первое мочеиспускание в унитаз, а затем начал сбор мочи в подготовленную емкость 3,0л
4. Проконтролировать, чтобы пациент вел учет всей принятой за сутки жидкости, включая жидкую пищу, фрукты и овощи
5. В 6<sup>00</sup> следующих суток разбудить пациента, чтобы он в последний раз собрал мочу в емкость 3,0л
6. Измерить собранную мочу, перемешать стеклянной или пластмассовой палочкой и отлить 100,0-150,0мл в емкость 250,0мл с этикеткой, на которой указать количество суточной мочи
7. Своевременно доставить собранную мочу в клиническую лабораторию
8. Документировать выполнение

- **Анализ мочи по методу Зимницкого**

- Анализ мочи по методу Зимницкого – определение концентрационной (удельный вес мочи) и выделительной (количество мочи) способности почек.
- Дневной диурез считают от 6<sup>00</sup> утра до 18<sup>00</sup> часов; ночной диурез – от 18<sup>00</sup> до 6<sup>00</sup> часов утра следующего дня. Сложив данные, получают величину суточного диуреза. Плотность мочи выше в ночных порциях и в течение суток колеблется.
- Посуда – 8 чистых сухих промаркированных емкостей емкостью 250,0мл + 2-3 дополнительных, не подписанных.



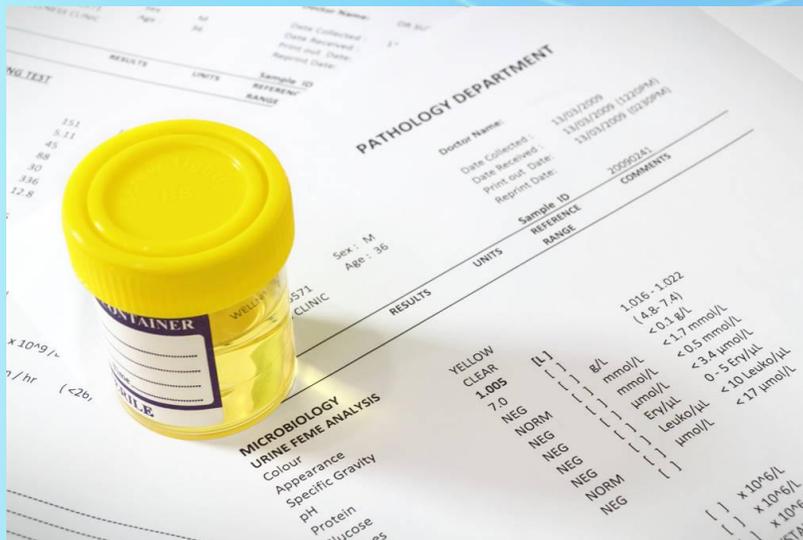
- **Сестринская информация пациенту:**
- Утром, в 6<sup>00</sup> в день исследования, Вам будет необходимо опорожнить мочевой пузырь.
- Далее последовательно, через каждые 3 часа, будете собирать мочу в 8 банок. На каждой из банок указан номер и временной промежуток. На случай, если частота мочеиспусканий будет больше, использовать дополнительные банки. При отсутствии позывов на мочеиспускание в какой-либо временной промежуток, банка остается пустой.
- Ночью будете разбужены для сбора соответствующей порции мочи.
- Последняя порция мочи собирается в 6<sup>00</sup> утра следующего дня.
- За время сбора мочи водно-пищевой режим должен быть обычным, исключить прием мочегонных препаратов. В течение суток следует вести учет всей принятой жидкости, включая жидкую пищу, фрукты и овощи.

Отделение _____ палата _____	Отделение _____ палата _____
Петров Николай Иванович	Петров Николай Иванович
Моча по Зимницкому Порция №1 – с 6 <sup>00</sup> до 9 <sup>00</sup>	Моча по Зимницкому Порция №8 – с 3 <sup>00</sup> до 6 <sup>00</sup>
Подпись медсестры _____ Дата _____	Подпись медсестры _____ Дата _____

По окончании сбора мочи медицинская сестра должна доставить всю собранную за сутки мочу в клиническую лабораторию и рассчитать водный баланс пациента.

- Расшифровка результата пробы Зимницкого Норма:
- Общий суточный объем выделяемой мочи 1500-2000 мл.
- Отношение поступившей в организм жидкости и объема суточной мочи 65-80%.
- Объем выделенной мочи в дневное время  $\frac{2}{3}$ , в ночное –  $\frac{1}{3}$ .
- Значительное усиление мочевыделения после употребления жидкости.
- Колебание плотности мочи в пробах в пределах 1 005-1 025 г/л.

- **Бактериологическое исследование мочи**
- Бактериологическое исследование мочи – определение микрофлоры в моче.
- Посуда – стерильная емкость с крышкой, пригодная для сбора 10,0-50,0мл мочи.



- **Сестринская информация пациенту:**
- Утром тщательно провести гигиену наружных половых органов .
- Вымыть и осушить руки.
- Открыть крышку емкости, не прикасаясь руками к ее внутренней стороне, поместить ее на расстеленную салфетку внутренней поверхностью вверх.
- Выпустить немного мочи, задержать мочеиспускание.
- Подставить емкость для сбора мочи, не соприкасаясь с гениталиями.
- Собрать 10,0-50.0мл мочи и задержать мочеиспускание.
- Закрыть емкость крышкой, не касаясь ее внутренней поверхности, и закончить мочеиспускание в унитаз.
- Поставить емкость с мочой в условленное место.
-

- **Взятие кала для исследования**
- Для диагностики и мониторинга за состоянием пациента имеет значение цвет, консистенция фекальных масс и возможные примеси.
- **Рекомендации для медсестры:**
- Сообщить о предстоящем исследовании накануне.
- Исключить искусственную дефекацию: клизмы, прием слабительных.
- Потребность в питании должна удовлетворяться в обычном режиме при отсутствии специальных назначений врача.
- Оформить направление в лабораторию.
- Обеспечить лабораторной посудой: контейнером или стеклянной емкостью с крышкой.
- Собирать кал специальным шпателем или лучиной.
- Объяснить порядок проведения процедуры.
- При сборе кала при помощи медицинской сестры, ей необходимо быть в перчатках.
- Транспортировать биосубстрат в специальном контейнере в соответствующую лабораторию.

## • Копрологическое исследование

- Копрологическое исследование – макроскопическое, микроскопическое, химическое и бактериологическое исследование кала.
- Для максимальной достоверности результата исследований кала необходима определенная подготовка:
- нежелательно собирать кал накануне – нужна его свежая порция.
- за сутки до сдачи биоматериала в лабораторию необходимо отменить прием препаратов, регулирующих перистальтику кишечника или содержащего красители.
- нельзя осуществлять сбор кала после приема слабительного, клизмы, использования ректальных свечей.
- Сбор биоматериала производится в специальный одноразовый герметичный контейнер, в котором кал доставляется в лабораторию для исследований.



- **Бактериологическое исследование**
- Бактериологическое исследование кала дает возможность оценить бактериальную флору кишок.
- Позволяет получить микробный состав материала и выявить наличие возбудителей инфекций. Так, бак посев кала позволяет обнаружить возбудителей дизентерии, брюшного тифа, холеры, сальмонеллеза и других инфекционных заболеваний. Обычно анализ кала на бак посев назначают до начала курса лечения антибиотиками. Если пациент уже принимает антибиотики, перед тем, как сдавать бак анализ, следует выдержать 12 часов между последним приемом лекарства и забором биологического материала.

- Чтобы сдать анализ на бак посев, следует придерживаться общих правил отбора кала. Важно сбор материала проводить специальной чистой палочкой или шпателем, а для хранения использовать только стерильную посуду. Если посуда недостаточно чистая, то микробы со стенок могут попасть в образец биологического материала и повлиять на результат. Для бактериологического анализа кала достаточно 2-3 грамма материала.
- Посуда: стерильная стеклянная емкость с крышкой с крышкой и шпателем или стерильная пробирка с консервантом и ректальной петлей.

Страховая компания _____	
№ Страхового полиса _____ Серия _____	
Отделение _____ палата _____	
<b>Направление</b> в бактериологическую лабораторию Петров Николай Иванович Кал на кишечную группу	
Возраст _____ 45 лет _____	
Адрес: _____	
Диагноз: _____	
Ф.И.О врача: _____	
Подпись медсестры _____ Дата _____	

- Анализ кала на скрытую кровь
- Анализ кала на скрытую кровь – подтверждение скрытого кровотечения из верхних отделов пищеварительной системы. Предварительно следует выяснить у пациента отсутствие кровоточивости десен, кровохарканья, менструации и других источников кровотечения.

## Кал на скрытую кровь. Реакция Грегерсона

- Лабораторное исследование основано на обнаружении в кале железа, входящего в состав гемоглобина.

После 3-х дневной подготовки кал собирается обычным образом, то есть

- С утра
- В чистую сухую посуду с крышкой



- **Сестринская информация пациенту:**
- За 3 дня исключить из рациона продукты питания, содержащие железо (гречневая каша, яблоки, шпинат, мясные и рыбные блюда) и медикаменты (препараты железа, висмута).
- При кровоточивости десен заменить чистку зубов щеткой на обработку рта полосканием.
- За 1-2 дня перед тестом не стоит проводить инвазивные исследования и процедуры на органах желудочно-кишечного тракта. Клизмы, фиброгастроскопия, ирригоскопия могут повредить слизистую и дать основания для получения неверного результата.
- Перед сбором кала произвести туалет гениталий и области промежности, осушить.
- Произвести опорожнение кишечника в чистое, сухое судно.
- Собрать кал в небольшом количестве из различных мест.
- Поместить в условленное место.

# Продукты, содержащие железо



сушеные грибы



желток



говядина



морская капуста



курица



бобовые



печень свиньи



мидии



тыквенные  
семечки



шпинат



гречневая каша



курага



fecal occult blood testing



- **Исследование кала на яйца гельминтов**
- Исследование кала на яйца гельминтов – диагностика глистной инвазии. Не требует специальной подготовки пациента. Проводится трехкратно.

Посуда: чистый контейнер с крышкой и шпателем.



Сестринская информация пациенту:

1. Произвести опорожнение кишечника в чистое, сухое судно.
2. Собрать кал в небольшом количестве из различных мест.
3. Поместить в условленное место.



- **Исследование кала на простейшие**
- Исследование кала на простейшие – выявление простейших (лямблий). Не требует специальной подготовки пациента. Проводится трехкратно.



- Посуда: чистый контейнер с крышкой и шпателем
- **Сестринская информация пациенту:**
- Произвести опорожнение кишечника в чистое, сухое судно.
- Собрать кал в небольшом количестве из различных мест.
- Поместить в условленное место.
- **Рекомендации для медсестры:**
- Собранный кал необходимо доставить в клиническую лабораторию в теплом виде.



- **Соскоб на энтеробиоз**

- Соскоб на энтеробиоз – диагностика инвазии острицами.

Постановка диагноза возможна при обнаружении яиц остриц на перианальных складках кожи. Диагностическую манипуляцию осуществляют утром перед дефекацией и мочеиспусканием, до подмывания и душа.

- Необходимое оборудование: стеклянные лопаточки или липкая лента, пронумерованные стекла.

- Соскоб с перианальных складок:
- с помощью специальной стеклянной лопаточки.  
Диагностическую манипуляцию осуществляют утром перед дефекацией и мочеиспусканием, до подмывания и душа. Затем содержимое соскоба наносят на стекло для микроскопического исследования.
- Ватной палочкой, смоченной в глицерине, сделать соскоб с поверхности перианальных складок. Палочку поместить в пластиковую пробирку и плотно закрыть крышкой.

- **Исследование мокроты**
- **Мокрота** – патологическое отделяемое из дыхательных путей.
- **Рекомендации для медсестры:**
  - Сообщить о предстоящем исследовании накануне.
  - Оформить направление в лабораторию.
  - Обеспечить лабораторной посудой: стерильный разовый герметичный флакон (контейнер) из ударостойкого материала с навинчивающимся колпачком или плотно закрывающейся крышкой. Флакон должен иметь ёмкость 20,0-50,0 мл и широкое отверстие (не менее 35,0мм в диаметре), чтобы пациент мог легко сплёвывать мокроту внутрь флакона. Для возможности оценки количества и качества собранной пробы флакон должен быть изготовлен из прозрачного материала.
  - Объяснить порядок проведения процедуры.
  - Для лучшего отхождения мокроты рекомендовать пациенту накануне сбора употреблять больше жидкости.



- Проконтролировать, чтобы пациент предварительно почистил зубы щёткой и прополоскал рот кипячёной водой, что позволяет уменьшить бактериальную обсеменённость полости рта.
- Взять утреннюю порцию, натошак, во время кашлевого толчка. Сбор мокроты проходит эффективней, если пациент предварительно выполняет три глубоких вдоха с последующим энергичным откашливанием. Необходимо подчеркнуть, что важно получить именно мокроту, а не слюну. Возможно использование дренажных позиций для лучшего отхождения мокроты. При сплевывании мокроты необходимо не загрязнять краев емкости.
- Транспортировать биосубстрат в контейнере в соответствующую лабораторию.
- Во время сбора мокроты медицинской сестре необходимо быть в перчатках, с профилактической целью следует надеть маску.
- Во время транспортировки мокрота должна быть защищена от воздействия прямых солнечных лучей и тепла.

- **Общий анализ мокроты**

- Общий анализ мокроты – определение количества, внешнего вида, запаха и микроскопия (определение специфичных включений, клеток крови и др.). Для исследования достаточно 3,0-5,0мл мокроты. Анализ мокроты необходимо проводить не позднее, чем через 2 часа после сбора. Сбор мокроты проводится по общим правилам.

- **Сестринская информация пациенту:**

- Утром, в 8<sup>00</sup>, натощак, почистить зубы и тщательно прополоскать рот водой. Откашлять мокроту в емкость в количестве примерно 3,0-5,0 мл, закрыть крышкой.

- **Исследование мокроты на микобактерии туберкулеза**
- Исследование мокроты на микобактерии туберкулеза (ВК – бациллы Коха) – диагностика заболевания. Для обнаружения возбудителей необходимо не менее 15,0-20,0мл мокроты. При скудной мокроте, ее собирают в течение 1-3 суток.
- Посуда: чистая широкогорлая емкость с крышкой.

**Информация пациенту:**

Утром, в 8<sup>00</sup>, натошак, почистить зубы и тщательно прополоскать рот кипяченой водой. Откашлять мокроту в емкость и закрыть ее крышкой.

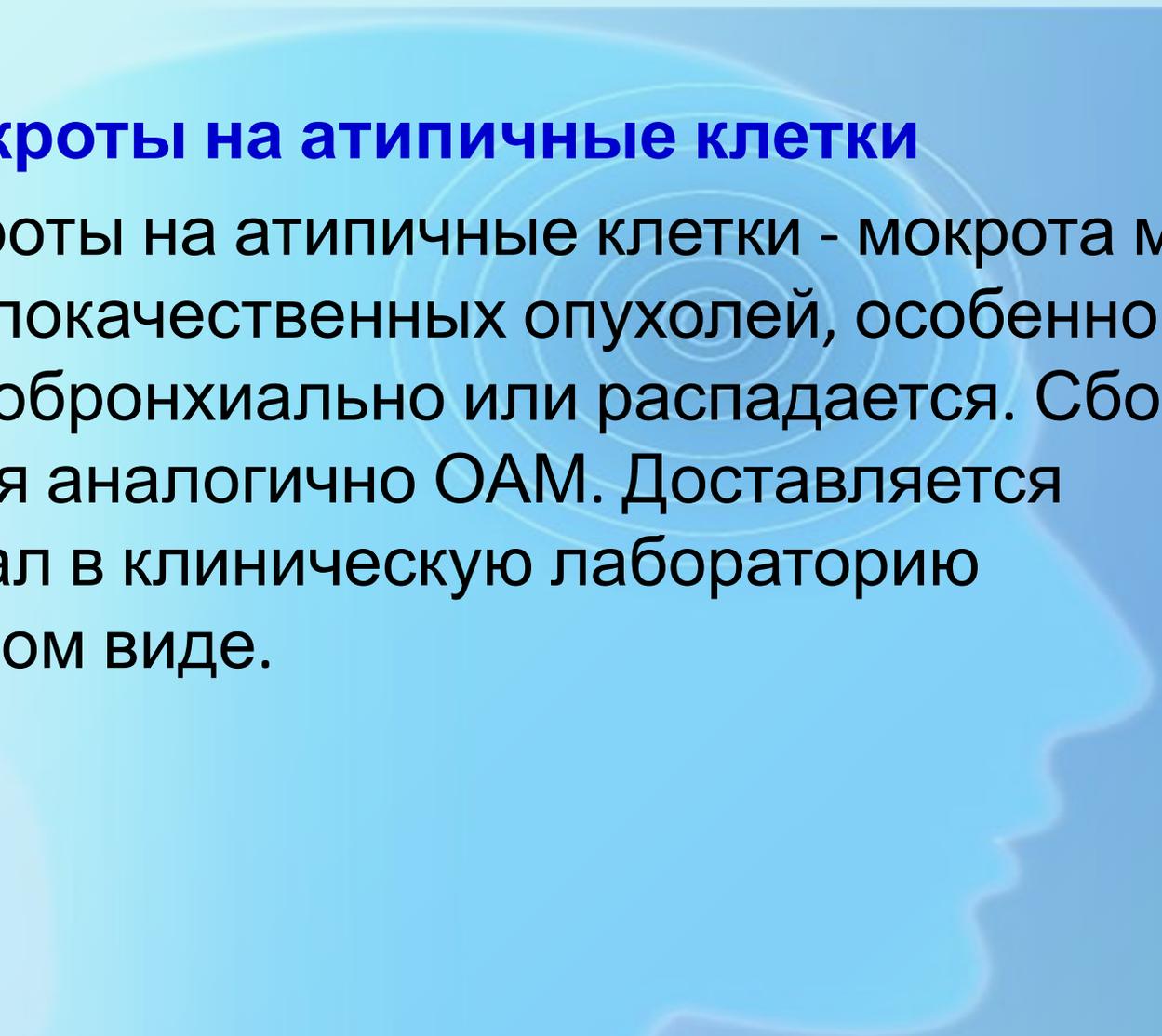
Отделение \_\_\_\_\_ палата \_\_\_\_\_

Петров Николай Иванович  
Мокрота на ВК

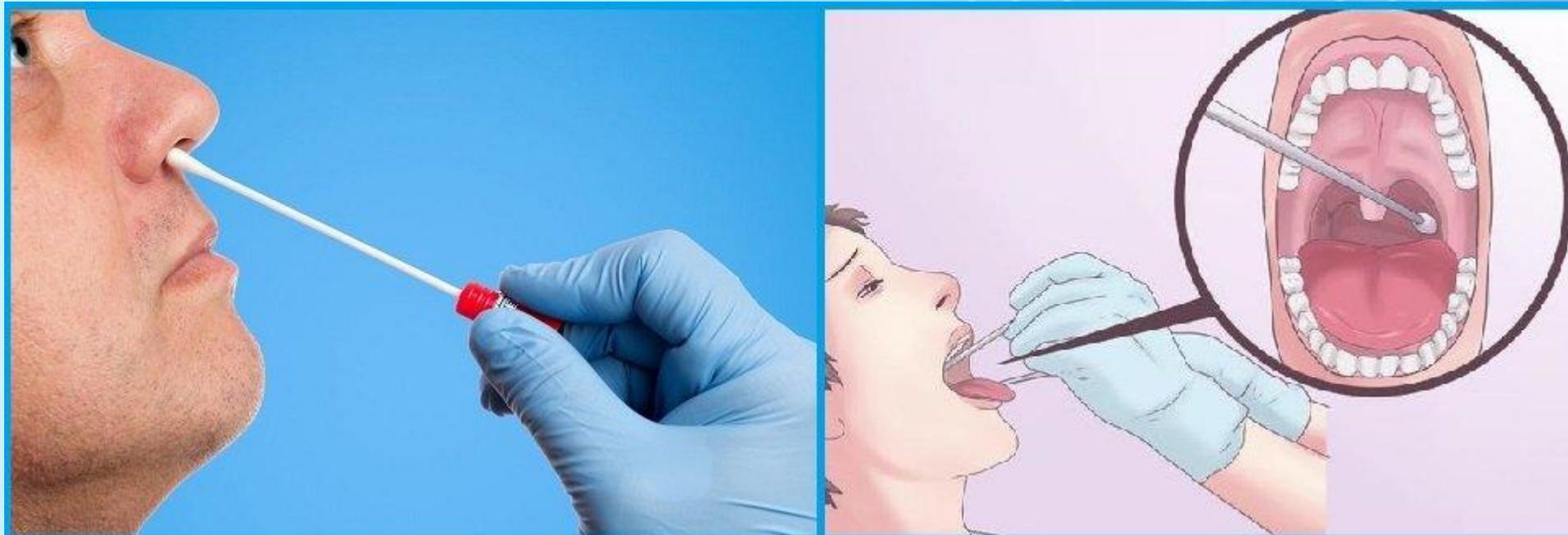
Подпись медсестры \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

- **Исследование мокроты на микрофлору**

- Исследование мокроты на микрофлору – выявление возбудителя заболевания. Накануне отменяют антибиотикотерапию.
- Посуда: стерильная емкость - следует получить из бактериологической лаборатории.
- **Информация пациенту:**
- Утром, в 8<sup>00</sup>, натощак, почистить зубы, тщательно прополоскать рот кипяченой водой. Откашлять мокроту в стерильную емкость, не касаясь краев и быстро закрыть.

- 
- **Исследование мокроты на атипичные клетки**
  - Исследование мокроты на атипичные клетки - мокрота может содержать клетки злокачественных опухолей, особенно если опухоль растёт эндобронхиально или распадается. Сбор мокроты проводится аналогично ОАМ. Доставляется собранный материал в клиническую лабораторию немедленно, в теплом виде.

- Мазок из зева и носа
- Цель: выявить возбудителя заболевания.
- ПОКАЗАНИЯ: определение микрофлоры зева, исследование микрофлоры носа. Мазки берут отдельно из зева и носа при помощи стерильных проволочных петель с накрученным ватным тампоном.



- **Техника выполнения:**
- **I. Взятие мазка из зева.**
- 1. Провести гигиеническую обработку рук.
- Надеть маску и стерильные перчатки.
- 3. Сесть напротив пациента, достаточно близко, ноги сдвинуть тоже в сторону.
- 4. Попросить пациента запрокинуть голову и повернуть её в сторону медсестры, широко открыть рот.
- 5. Взять в левую руку шпатель и пробирку с тампоном и меткой «З», надавить шпателем на язык, но не касаясь корня, а правой рукой извлечь из пробирки стерильный тампон (держась только за пробку) и ввести его в глотку.
- 6. Осторожно провести тампоном сначала по правой дужке, правой миндалине, далее - по левой миндалине и левой дужке (снимая налёт), не касаясь слизистой оболочки рта и языка.
- 7. Извлечь тампон из полости рта и осторожно опустить его в стерильную пробирку, не касаясь наружной поверхности пробирки.
- 8. Поставить пробирку с тампоном в штатив.



- **Взятие мазка из носа.**
- 1. Взять пробирку с тампоном и меткой «Н» в левую руку и предложить пациенту слегка запрокинуть голову, правой рукой извлечь из пробирки тампон.
- 2. 1 пальцем левой руки слегка приподнять кончик носа пациента, правой - осторожно, стараясь не касаться наружной поверхности носа, легким вращательным движением ввести тампон в нижний носовой ход с одной, а затем с другой стороны.
- 3. Извлечь тампон из полости носа и осторожно опустить в пробирку, не касаясь наружной поверхности пробирки
- 4. Поставить пробирку в штатив.