

Indusert sputum, SSHF

Side 1 av 5

Dokumentplassering:

I.3.17-16

Godkjent dato:

28.10.2025

Revideres innen:

28.10.2027

Sist endret:

28.10.2025

Versjon:

2.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

ENDRINGER FRA FORRIGE VERSJON: []

1. Prosedyrens formål

Å fremprovosere ekspektorat fra nedre luftveier hos pasienten slik at en prøve sendes til mikrobiologisk laboratorium.

2. Pasienter prosedyren gjelder for

- Indusert sputum brukes til utredning og kontroll av personer med mistanke om eller ved kjent aktiv eller latent tuberkulose. Prosedyren utføres på luftsmitteisolat.
- Prosedyren kan også brukes på andre pasientgrupper med lungeinfeksjoner. Denne prosedyren tar utgangspunkt i tuberkuloseprøver.


3. Fremgangsmåte

- Kartlegg behov for tolk
- Informere om hensikt og gjennomføring av prosedyren
- Kartlegg om pasienten har astma eller bronkial hyperreaktivitet
- Inneliggende:
 - Faste i 4 timer før prosedyren. Prøven tas før mat/drikke/røyk/tannpuss og uten å skylle munnen med vann
 - Utføres på luftsmitteisolatet hvor pasienten er inneliggende
- Poliklinisk:
 - Bør tilstrebe fasting i 4 timer, men faste er ingen forutsetning. Det bør ikke være matrester i munnen. Dersom behov for å skylle munnen skal det gjøres med sterilt vann.
 - Prøvetaking skal foregå på luftsmitteisolat (undertrykksventilasjon). Gjør avtale med tilhørende avdeling om lån av luftsmitteisolat
 - SSK: Intensiv enhetsleder (3761), Intensiv koordinator (3741), Barneposten (4001)
 - SSA: Dialysen (4579)
 - SSF: Intensiv (7290)
 - Undertrykket i luftsmitteisolatet settes på. Undertrykket må stå på i minst 10 minutter før rommet er klart til bruk
 - Sjekk at det er riktig lufttrykk i slusen og på pasientrommet (instruksjon på veggen utenfor isolat eller i slusen)
 - Rommet ryddes for alt unødvendig utstyr
 - Utstyr som ikke kan ryddes bort dekkes med plast
 - I slusen klargjøres søppel for smitteavfall + pussbekken med Perasafe for prøveglasset

3.1 Pasientinformasjon

- Skal puste inn i forstøveren i ca. 8-10 minutter
- Fint hvis du sitter oppe under forstøvningen med forstøverkammeret loddrett slik at det forstøves effektivt og at vi hindrer at væsken renner ut
- Deretter skal vi jobbe mye og lenge slik at du får opp slim nede i fra dypet i lungene

Utarbeidet av: Anne Håverstad Dovland, Carina Nedenes Jensen	Fagansvarlig: Kurt Hatløy	Verifisert av: []	Godkjent av: Overl. Guri Hoven	Dok.nr: D61074
--	------------------------------	----------------------	-----------------------------------	-------------------

		Indusert sputum, SSHF			Side: 2 Av: 5
Dokument-id: I.3.17-16	Utarbeidet av: Anne Håverstad Dovland, Carina Nedenes Jensen	Fagansvarlig: Kurt Hatløy	Godkjent dato: 28.10.2025	Godkjent av: Overl. Guri Hoven	Revisjon: 2.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

- Slimet skal spyttes direkte opp i prøveglassene

3.2 Utstyr

- Smittefrakk
- Hansker
- Åndedrettsvern (FFP3)
- Visir/beskyttelsesbriller
- Hette
- Kirurgisk munnbind (til pasienten når hun/han forlater isolatet ved mye hoste)
- Gule avfallsposer
- Plast til å dekke div. utstyr på luftsmitteisolatet
- Forstøversett
- NaCl 1 mmol/ml
- Sprøyte 5 ml
- Prøveglass til ekspektorat 3 stk.
- Cellestoff
- Pussbekken
- MiniPEP
- Ventoline til forstøver
- Sterilt vann
- Engangs drikkebeholder
- Navnelapper
- Neseklype
- Perasafe (ferdig blandet)
- Kompresser til å tørke av prøveglassene
- 75% Desinfeksjonssprit

3.3 Utførelse

3.3.1 Før prøvetakning

- Helsepersonell som tar prøven, skal bruke smittefrakk, hansker, øyebeskyttelse og åndedrettsvern med filter (FFP3)
- OBS Åndedrettsvern skal lekkasjetestes før bruk (se under)
- Bruk av hette må vurderes i hvert enkelt tilfelle
- Sett frem forstøverbeger, 5 ml sprøyte, NaCl 1 mmol/ml, sterile prøveglass, neseklype, pussbekken, cellestoff, Sterilt vann, engangs drikkeglass og miniPEP
- I sluse klargjøres pussbekken med Perasafe for prøveglass

Lekkasjetest: Dekk masken med begge hender. Vær forsiktig slik at maskens tilpassing til ansiktet ikke endres. Trekk pusten dypt. Nå skal du kjenne et undertrykk inne i masken. Ved lekkasje må du justere tilpassing av masken og/eller stroppene. Hvis du ikke oppnår korrekt tilpassing, må du ikke gå inn i det forurensede området.

		Indusert sputum, SSHF			Side: 3 Av: 5
Dokument-id: I.3.17-16	Utarbeidet av: Anne Håverstad Dovland, Carina Nedenes Jensen	Fagansvarlig: Kurt Hatløy	Godkjent dato: 28.10.2025	Godkjent av: Overl. Guri Hoven	Revisjon: 2.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

3.3.2 Prøvetakning

- 5 ml. hypertont NaCl 1 mmol/ml trekkes opp i sprøyte og settes direkte i forstøverkammeret.
 - Ved astma eller bronkial hyperreaktivitet gis NaCl 1mmol/ml sammen med Ventoline. Bland 2,5 ml Ventoline (2 mg/ml) + 2,5 ml NaCl 1 mmol/ml.
- Førstøver med munnstykke er førstevalg for inhalering. Maske kan brukes ved behov
- Sjekk at forstøverenhet er satt riktig sammen og at ingen deler mangler
- Still inn flow til 6 l/min. Sjekk at forstøveren fungerer og at det dannes luftdamp
- Sett på neseclype (for å forhindre at pasienten trekker inn gjennom nese og ut via munn og dermed ikke får i seg dampen)
- En forstøver tar normalt 8-10 minutter eller til det hostes opp ekspektorat
- Observer pasienten under inhalering med tanke på respirasjonsproblemer
- Be pasienten om å spytte ut munnspytt og blåse ut av nesen før hosting/prøvetaking
- Be evt. pasienten skylle munnen med sterilt vann
- Tydelig munnspytt skal ikke leveres!
- Bruk flere prøveglass for å ikke blande munnspytt med en påbegynt prøve fra nedre luftveier
- Instruer pasienten i hosteteknikk for å få gode «dype» prøver. Pasienten kan ta flere dype pust etterfulgt av kraftig hoste, eller mange små host etter hverandre (uten å trekke pusten inn mellom hver) etterfulgt av flere kraftige host
- Bruk evt. miniPEP for å få opp prøver fra nedre luftveier. MiniPEP benyttes som 10x3 pust i miniPEP'en – dette kan evt. gjentas
- Pasienten hoster og spytter direkte i prøveglasset. Det bør være minst 5 ml. sekret fra nedre luftveier
- Det er ønskelig med 2 prøveglass med «dype» prøver som leveres laboratoriet
- Prøven skal makroskopisk inspiseres av helsepersonell – og dette noteres i journalnotatet
- Det ønskes prøvemateriale som er farget og/eller seigt/tyktflytende i konsistensen. Vend prøveglasset for å se at materialet er farget/seigt/tyktflytende
- Dersom ingen spontan hoste etter inhalasjon jobbes det likevel med å få opp luftveissekret
- Det bør jobbes med aktiv hosteteknikk og hostestøt. Pasienten bør stå oppe/sitte godt oppreist og bruke overkroppen aktivt for å få opp gode prøver. Dersom det etter intens jobbing i 30-60 minutter likevel ikke kommer opp luftveissekret avsluttes prosedyren
- Helsepersonell har en aktiv rolle i demonstrasjon og motivering for å få gode prøver
- Unngå søl av prøvemateriale på utsiden av prøvebeholderen

3.3.3 Etter prøvetakning

- Ved tegn til bronkospasme gis Ventoline på forstøver

		Indusert sputum, SSHF			Side: 4 Av: 5
Dokument-id: I.3.17-16	Utarbeidet av: Anne Håverstad Dovland, Carina Nedenes Jensen	Fagansvarlig: Kurt Hatløy	Godkjent dato: 28.10.2025	Godkjent av: Overl. Guri Hoven	Revisjon: 2.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer

- Pasienten oppfordres til å vaske/desinfisere hendene og tilbys vann for munnskyll
- Poliklinisk:
 - Oppfordre pasienten til å sitte på isolatet til den verste hosten har gitt seg. Pasienten får på et kirurgisk munnbind. Følg pasienten ut slik at de ikke oppholder seg i fellesarealer med evt. Hoste
 - Plasten som dekker utstyr på rommet tas ned
 - Desinfiser utstyr/kontaktflater/kontaktpunkter med desinfeksjonssprit 75%
 - Bestill smittevask av luftsmitteisolatet
 - Rommet smittevaskes med Perasafe eller Robot x2 (utføres av husøkonomavd.)

3.3.4 Håndtering av prøvene

- Prøveglassene settes inn med PeraSafe i 10 min. Skyll av godt med vann i etterkant
- Rekvisisjon skrives i DIPS. Husk riktig navn, dato og prøvemateriale (indusert sputum)
- Påfør kliniske opplysninger. Bestill om det skal utføres **Direkte mikroskopi, PCR eller Dyrkning**. Direkte mikroskopi og PCR utføres på **SSK og OUS**. Dyrkning utføres på **OUS**.
- Hvis prøven ikke blir levert direkte på laboratoriet må prøven pakkes inn slik at den ligger mørkt. Den skal da ligge i kjøleskap!

Kryssreferanser

[I.6.2.6.2.2-7](#)

[Åndedrettsvern – FFP3 maske](#)

[I.6.2.6.2.2-9](#)

[Desinfeksjon/ smittevask ved opphør av isolering og ved flekkdesinfeksjon](#)

[I.6.2.6.2.2-19](#)

[Aerosolgenererende prosedyrer i luftveiene](#)

Eksterne referanser

Indusert sputum-film. Vises på 21 forskjellige språk:


[Indusert sputum - YouTube](#)

FHI informasjonsark om tuberkulose på mange forskjellige språk

<https://www.fhi.no/ss/tuberkulose/informasjon-til-pasienter-om-tuberk/#tuberkuloseunderskelse>

Tuberkuloseveilederen:

[Tuberkuloseveilederen - FHI](#)

 SØRLANDET SYKEHUS	Indusert sputum, SSHF				Side: 5 Av: 5
Dokument-id: I.3.17-16	Utarbeidet av: Anne Håverstad Dovland, Carina Nedenes Jensen	Fagansvarlig: Kurt Hatløy	Godkjent dato: 28.10.2025	Godkjent av: Overl. Guri Hoven	Revisjon: 2.00

Foretaksnivå/Fagspesifikke prosedyrer/Lungesykdommer