

Lisa 4. Juhend röga indutseerimiseks

Röga indutseeritakse, kui tuberkuloosikahtlusega patsient ei suuda spontaanselt rögaproovi anda. Protseduuri võib korrata ühe päeva jooksul kuni kaks korda vähemalt neljatunnise vahega. Indutseeritud röga on spontaanselt antud rögaproovist vesisem.

Röga indutseerimisega kaasneb infektsioonioht, mistõttu peab protseduuri tegema hästi ventileeritud ruumis ja personal peab kandma respiraatorit. Pärast protseduuri tuleb ruumi vähemalt 30 minutit tuulutada ja seda ei tohi samal ajal kasutada. Röga indutseerimine võib põhjustada ka obstruktsiooni, eriti astma ja kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega patsiendil. Seetõttu peab alati käepärast olema salbutamooli inhalaator.

Protseduuri kirjeldus

- Selgita patsiendile lühidalt protseduuri kulgu.
- Palu patsiendil oma suu veega loputada ja istet võtta.
- Protseduuri ajal on soovitatav jälgida patsiendi saturatsiooni pulssoksümeetriga ($\text{SaO}_2 < 92\%$ on vastunäidustus röga indutseerimiseks).
- Enne protseduuri manusta patsiendile kaks annust ($2 \times 100 \mu\text{g}$) salbutamooli 10-sekundilise vahega (võib kasutada vahemahutit) ja seejärel oodake viis minutit.
- Anna patsiendile röगतops.
- Aseta nebulisaatorisse 5 ml steriilset (soovitatavalt külmkapist võetud) 3–6% NaCl lahust.
- Palu patsiendil inhaleerida.
- Tee iga viie minuti järel protseduuris paus ja palu patsiendil köhida. Protseduur kestab 15–20 minutit ja analüüsiks piisab 2 ml indutseeritud rögast.

Peata inhalatsioon, kui patsient hakkab produktiivselt köhima. Hingamisraskuse või obstruktsiooni tekkimisel tuleb protseduur kohe lõpetada ja manustada patsiendile esmaabina inhalaatorist 200–400 μg salbutamooli.