

Pobranie moczu do badania

Joanna Zalewska-Puchała

Definicja:

Zabieg polegający na pobraniu 10–100 ml porannego moczu do badania ogólnego, specjalistycznego lub bakteriologicznego.

Badanie ogólne moczu obejmuje ocenę właściwości fizykochemicznych moczu, tj. zabarwienie, stopień zmętnienia, ciężar właściwy, odczyn (pH), zawartość białka, glukozy, związków ketonowych, urobilinogenu i bilirubiny oraz ocenę mikroskopową osadu moczu. Badanie specjalistyczne moczu polega na wykryciu obecności danej substancji w moczu (badanie jakościowe) lub też na określeniu jej stężenia w moczu (badanie ilościowe). Badanie bakteriologiczne polega na namnożeniu na specjalnych pożywkach bakterii pochodzących z próbki badanego moczu, identyfikacji namnożonego szczepu bakteryjnego oraz uzyskaniu antybiogramu.

Cel:

- diagnostyczny.

Wskazania do wykonania:

- stany zapalne nerek;
- stany zapalne dróg moczowych;
- choroby krwi;
- ocena stanu ogólnego pacjenta;
- kontrola po przebytych zakażeniu układu moczowego;
- nieprawidłowy rozwój fizyczny dziecka;
- badania okresowe;
- badania przesiewowe;
- ostre i przewlekłe zatrucia;
- zaburzenia metaboliczne.

Przygotowanie pacjenta:

- poinformowanie chorego o celu, istocie i przebiegu badania;

- uzyskanie zgody chorego na wykonanie zabiegu;
- uzgodnienie z chorym sposobu i czasu wykonania badania;
- ustalenie zakresu współpracy podczas przygotowania do badania oraz w trakcie jego trwania;
- poinformowanie, że:
 - próbkę moczu do badania ogólnego należy pobrać z moczu oddanego po noccy;
 - przed pobraniem moczu na badanie ogólne nie należy przez ok. 12 godz. pić ani spożywać posiłków;
 - nie należy oddawać moczu do badania w czasie krwawienia miesiączkowego (w wypadku kobiet);

- pouczenie:

- że mocz oddaje się ze środkowego strumienia bezpośrednio do naczynia transportowego;
- że przed badaniem ogólnym moczu należy podmyć się pod bieżącą ciepłą wodą z mydłem;
- o sposobie samodzielnego przygotowania się i pobrania próbki moczu do badania bakteriologicznego w warunkach domowych:

u mężczyzny

- rozebranie bielizny osobistej;
- umycie rąk wodą z mydłem i wysuszenie jednorazowym ręcznikiem;
- ściągnięcie napletka i umycie żołądzi prącia za pomocą wacika zwilżonego roztworem mydła;
- splukanie mydła następnym wacikiem zwilżonym wodą;
- oddanie ok. połowy zawartości pęcherza do ustępu, a następnie nie przerywając strumienia, pobrać ok. 10 ml moczu bezpośrednio do przygotowanego naczynia, nie dotykając jego brzegu i wewnętrznej powierzchni;
- zamknięcie (natychmiastowe) naczynia, nie dotykając jego brzegu i wewnętrznej strony nakrętki;
- założenie bielizny osobistej;

u kobiety

- rozebranie bielizny osobistej;
- umycie rąk wodą z mydłem, wysuszenie jednorazowym ręcznikiem;
- przyjęcie dogodnej pozycji na desce ustępowej, rozwarcie ud i jedną ręką rozchylenie i trzymanie otwartych warg sromowych;
- umycie sromu za pomocą wacików zwilżonych roztworem mydła – czterokrotnie, starannie od przodu do tyłu;
- splukanie roztworu mydła za pomocą pozostałych czterech wacików zwilżonych wodą;
- opróżnienie do ustępu ok. połowy zawartości pęcherza, a następnie nie przerywając strumienia moczu, pobrać do jałowej zlewki, unikanie kontaktu z jej brzegami i wewnętrzną powierzchnią;
- przelanie moczu do naczynia transportowego, natychmiastowe jego zamknięcie, nie dotykając jego brzegu i wewnętrznej powierzchni zakrętki;

- założenie bielizny osobistej.

Przygotowanie sprzętu:**badanie bakteriologiczne:**

• jałowy pojemnik na mocz z zakrętką (nie otwierać do czasu pobrania próbki moczu do badania);

- basen;
- papier toaletowy;
- preparat antyseptyczny, np. Skinsept mukosa;
- jałowe gaziki (dla kobiet – 8, dla mężczyzn – 4);
- jałowa pęseta;
- jałowa miseczek;
- rękawiczki jednorazowego użytku;
- miska nerkowata na odpadki;
- parawan;

badanie ogólne:

- czysty pojemnik z zakrętką na mocz;
- basen;
- papier toaletowy;
- miska;
- dzbanek z ciepłą wodą;
- mydło;
- myjka;
- rękawiczki jednorazowego użytku;
- miska nerkowata na odpadki;
- parawan.

Przebieg wykonania:

- zapoznanie się ze zleceniem;
- ocena stanu chorego;
- przygotowanie sprzętu;
- przyniesienie parawanu;
- umycie rąk;
- założenie rękawiczek;
- rozebranie chorego z dolnej części pidżamy lub bielizny osobistej;
- ułożenie chorego na basenie z rozstawionymi nogami, zgiętymi w stawach kolanowych, stopami całkowicie podpartymi na podłożu;

badanie ogólne moczu:

- zrobienie budki z wierzchniego przykrycia;
- polanie uda chorego wodą z dzbanka (w celu sprawdzenia, czy temperatura wody jest odpowiednia);
- polanie krocza wodą z dzbanka;
- zmoczenie i namydlenie myjki;
- umycie krocza (u kobiety – w kierunku od spojenia łonowego do odbytu, u mężczyzny – z zsunięciem napletka);
- osuszenie krocza ręcznikiem;

- polecenie oddania moczu do basenu;
- podstawienie pojemnika na mocz i zebranie ok. 50–100 ml próbki moczu ze środkowego strumienia;
- zamknięcie i odstawienie pojemnika na mocz;
- osuszenie kroczka chorego papierem toaletowym (po całkowitym oddaniu moczu);

- usunięcie basenu;
- ubranie bielizny choremu;
- sprzątnięcie po zabiegu;
- opisanie pojemnika z moczem i odesłanie do laboratorium;

badanie bakteriologiczne moczu:

- zrobienie tzw. majteczek z wierzchniego przykrycia jak do cewnikowania;
- postawienie tacy z przyborami do mycia na łóżku;
- nalanie preparatu antyseptycznego do jałowej miseczki;
- zanurzenie w płynie antyseptycznym przygotowanych jałowych gazików;
- umycie ujścia zewnętrznego cewki moczowej gazikami z miseczki za pomocą jałowej pęsety:

u mężczyzny

- zsunięcie całkowite napletka lewą ręką, a prawą mycie żołądzi prącia (ruchami okrężnymi od podstawy żołądzi ku górze i na koniec ruchem prostym zmycie ujścia cewki moczowej), za każdym razem zmienianie gazika;

u kobiety

- rozchylenie warg sromowych większych lewą ręką, a prawą umycie warg sromowych większych, mniejszych i ujścia cewki moczowej (rozpoczęcie od zmycia wargi sromowej większej po stronie dalszej w kierunku z góry do dołu, następnie wargi sromowej większej po stronie bliższej, wargi sromowej mniejszej po stronie dalszej i bliższej i okolicy ujścia cewki moczowej), za każdym razem zmienianie gazika;

- polecenie oddania moczu do basenu;
- podstawienie jałowego pojemnika i zebranie próbki moczu (ok. 10 ml) ze środkowego strumienia (niedotykanie wnętrza i brzegów pojemnika), chory nie przerywa oddawania moczu;

- zamknięcie natychmiastowe pojemnika z moczem (niedotykanie wnętrza i brzegów zakrętki);

- osuszenie papierem toaletowym kroczka po oddaniu moczu;
- usunięcie basenu;
- ubranie bielizny choremu;
- uporządkowanie przyborów po zabiegu;
- opisanie i odesłanie do laboratorium pojemnika z moczem (natychmiast po pobraniu, a najpóźniej do 2 godz., w przeciwnym razie przechowujemy w lodówce);

- umycie rąk.

Uwaga!

Oddając mocz do badania bakteriologicznego, należy umieścić na skierowaniu informację o lekach zażywanych przez chorego, zwłaszcza przeciwbakteryjnych oraz współistnieniu schorzeń ogólnoustrojowych – szczególnie układu moczowo-płciowego.

Mocz do badania bakteriologicznego można pobrać podczas cewnikowania chorego (patrz procedura – cewnikowanie) lub z założonego cewnika na stałe po uprzednim przemyciu końca zewnętrznego cewnika środkiem antyseptycznym i odpuszczeniu do miski nerkowatej pierwszego strumienia moczu.

Nie należy pobierać moczu do badań z worka zbierającego mocz przy założonym cewniku na stałe!

BIBLIOGRAFIA

1. Kalinowski L. (red.): *Encyklopedia badań medycznych*. WM MAKmed s.c., Gdańsk 1996.
2. Kańtoch M. (red.): *Materiał do bakteriologicznych, parazytologicznych i wirusologicznych badań diagnostycznych*. PZWL, Warszawa 1984.
3. Krasemann Ch.: *Pobieranie i transportowanie materiałów do badań mikrobiologicznych*. PTZSz, Bayer AG, Kraków 1995.