

Zasady przygotowania pacjenta do badań mikrobiologicznych

| Rodzaj badania | Ogólne zasady przygotowania pacjenta , pobierania materiału i transportu |
|---|--|
| Wymaz z gardła lub jamy nosowo-gardłowej | <ul style="list-style-type: none"> • najlepiej rano, na czczo, przed wykonaniem toalety jamy ustnej • przed zastosowaniem antybiotykoterapii • przed pobraniem nie należy stosować żadnych środków działających miejscowo(aerozole, maści, tabletki do ssania) |
| Wymaz z nosa, ucha | <ul style="list-style-type: none"> • przed zastosowaniem antybiotykoterapii • przed pobraniem nie należy stosować żadnych środków działających miejscowo(aerozole, maści) |
| Plwocina | <ul style="list-style-type: none"> • odkrztuszona rano, na czczo, po wykonaniu toalety jamy ustnej i wypłukaniu przegotowaną wodą • powinna pochodzić z głębokiego odkrztuszenia • zebrana do jałowego pojemnika z szerokim otworem • powinna mieć charakter śluzowo-ropny, ropno-krwawy lub ropny • ślina nie kwalifikuje się do badania • po pobraniu należy dostarczyć do badania w ciągu 2 godzin |
| Wymaz z oka | <ul style="list-style-type: none"> • przed zastosowaniem antybiotykoterapii lub • co najmniej po 4 godzinach od wprowadzenia leków do worka spojówkowego |
| Mocz na posiew | <ul style="list-style-type: none"> • przed zastosowaniem antybiotykoterapii • mocz poranny lub pobrany co najmniej 4 godziny po ostatnim oddaniu moczu • po dokładnym umyciu cewki moczowej • zawsze ze środkowego strumienia • zawsze do jałowego naczynia • dostarczyć w ciągu 2 godzin lub przechowywać w lodówce do czasu transportu <p>Dokładne instrukcje pobierania moczu są dostępne w punkcie przyjęć materiału do badań</p> |
| Wymazy ze zmian skórnych (rany, ropnie, owrzodzenia) | <ul style="list-style-type: none"> • przed zastosowaniem antybiotykoterapii • bez zastosowania w dniu pobrania maści i innych środków działających miejscowo • miejsce zmienione chorobowo powinno zawierać materiał diagnostyczny (ropa, wyciek surowiczy) |
| Wymaz w kierunku nosicielstwa GBS | <ul style="list-style-type: none"> • od kobiet w ciąży (35-37 tydzień ciąży) • za pomocą wymazówki z podłożem transportowym (żelem) • kobieta sama może pobrać materiał !! • pobierać wymazówką najpierw z <u>przedSIONKA pochwy</u> (dolna część pochwy) , <u>po czym tą samą wymazówką z odbytnicy po pokonaniu zwieracza odbytu i umieścić w podłożu transportowym</u> • wymazówki w podłożu transportowym przechowywać w temp. pokojowej i dostarczyć do badania w ciągu max.72 godzin • u kobiet GBS dodatnich, uczulonych na penicyliny i cefalosporyny konieczne jest wykonanie antybiogramu |
| Materiały w kierunku zakażeń grzybiczych | <ul style="list-style-type: none"> • co najmniej miesiąc po leczeniu parenteralnym antymykotykiem • co najmniej 2 tygodnie po leczeniu doustnym antymykotykiem |
| Kał na posiew | <ul style="list-style-type: none"> • kał powinien być biegunkowy (zawierać śluz, ropę, krew) • pobrany do jałowego pojemnika w ilości 2-3 ml lub grudkę wielkości grochu • w przypadku badania w kierunku SS (Salmonella, Shigella)może to być wymaz z odbytu • wymaz pobieramy wymazówką z podłożem transportowym, którą należy wprowadzić do odbytnicy poza zwieracz zewnętrzny i obracając pobrać materiał. Wymazówka musi być ubrudzona kałem • transport materiału najlepiej w ciągu 2 godzin • wymazówkę należy przechowywać w temp.pokojowej do czasu transportu (max 72 godziny) |