

MATERIAŁY PŁYNNE, MATERIAŁY ŚRÓDOPERACYJNE

MATERIAŁY PŁYNNE

PŁYN Z OTRZEWNEJ, PŁYN Z JAMY OPŁUCNEJ, PŁYN STAWOWY, PŁYN DIALIZACYJNY, PŁYN Z TORBIELI

1. Pobrać 1-10 ml płynu do podłoża do posiewu krwi dla bakterii tlenowych i 10 ml do podłoża dla bakterii beztlenowych. Przed wprowadzeniem materiału do butelek zmienić igłę na nową i odkazić korki butelek.
2. Butelki dostarczyć niezwłocznie po pobraniu, jeżeli będzie to niemożliwe przechowywać do 2 h w temp. pokojowej.

W przypadku wtórnego zapalenia otrzewnej dopuszcza się pobranie płynu z otrzewnej do jałowego pojemnika i dostarczenie do Pracowni Bakteriologicznej do 30 min. po pobraniu.

POSIEW ŻÓŁCI

W zależności od ilości żółci:

- 1) znaczna ilość - pobrać do strzykawki i jak najszybciej dostarczyć do pracowni,
- 2) niewielka ilość – pobrać na wymazówkę z podłożem transportowym, dostarczyć do 48 godz. w temp. pokojowej.

MATERIAŁY ŚRÓDOPERACYJNE

WYMAZ ŚRÓDOPERACYJNY

1. Pobierać, gdy nie jest możliwe uzyskanie materiału płynnego.
2. Pobrać wymaz i umieścić w podłożu transportowym.

Przechowywać w temp. pokojowej do 48 godz.

TKANKI POBRANE W TRAKCIE ZABIEGU OPERACYJNEGO

Umieścić w sterylnym pojemniku dodając kilka kropli 0,9% NaCl, niezwłocznie dostarczyć do pracowni bakteriologicznej do 30 min od pobrania.

POBIERANIE MATERIAŁU W ZAPALENIACH KOŚCI

1. Materiałem do badań jest aspirat lub bioptat kości.
2. Materiał do badania powinien być pobrany w taki sposób, by nie zanieczyścić go florą skóry.
3. Pobieranie wymazów w zakażeniach kości i stawów nie jest zalecane.
4. Wymaz z przetoki nie jest wiarygodnym badaniem diagnostycznym dla określenia etiologii zakażenia kości; wynik takiego badania może być brany pod uwagę jedynie, gdy wyhodowany zostaje gronkowiec złocisty.
5. Należy pobrać aspirat, bioptat kości w ilości od 3 do 6 bioptatów tkanek.
6. Materiał umieścić w jałowym pojemniku, natychmiast dostarczyć do Pracowni Bakteriologii w temperaturze pokojowej.