

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			МИ-10-005
Брис ока у случају дубоких инфекција ока				
Страна 1 од 3	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	1	2021-04-09	др Санда Лазећ руководилац Службе за микробиологију са паразитологијом	Е

1. СВРХА ИСПИТИВАЊА

Брис ока или аспират (*celulitis orbitae*, *dacrioadenitis*, *keratitis*, инфекције последице трауме или операције итд.)

2. ПРИНЦИП И МЕТОД ПРОЦЕДУРЕ КОЈА СЕ КОРИСТИ ЗА ИСПИТИВАЊЕ

Принцип методе је засијавање узорка на одговарајуће подлоге које ће омогућити пораст очекиваних патогена у тој регији.

3. КАРАКТЕРИСТИКЕ ПЕРФОРМАНСИ

Принцип методе је засијавање узорка на одговарајуће подлоге које ће омогућити пораст очекиваних патогена у тој регији.

4. ВРСТА УЗОРКА

Брис ока или аспират.

5. ПРИПРЕМА ПАЦИЈЕНАТА

У складу са упутством УП-10-135: *Упутство за узимање и транспорт узорака за микробиолошку дијагностику.*

6. ВРСТА ПОСУДЕ И АДИТИВИ

У складу са упутством УП-10-135: *Упутство за узимање и транспорт узорака за микробиолошку дијагностику.*

7. ОПРЕМА И РЕАГЕНСИ

Реагенси: Крвни агар, Ендо агар, Милер Хинтон подлога, антибиограм таблете, физиолошки раствор, подлоге за биохемијску серију (троструки шећер, пептонска вода, Симонсов цитратни агар, манитол, лактоза, Кристенсен уреа, метил-ред), аглутинирајући серуми за идентификацију стрептокока и стафилокока, картице за ВИТЕК 2 апарат, раствор метиленско плаво, реагенси за бојење по Граму. Апсолутни алкохол или у недостатку 96% Раствор неутрално црвено 1g, ескулин, жељезни хлорид, плазма, Ковачев реагенс, таблете (Новобиоцин, Оксидаза, Бацитрацин), 30% водоник-пероксид, тиогликолатна подлога, гас пак системи.

Апарати: Фрижидер, инкубатор, вортекс, дензитометар, центрифуга, микроскоп, ВИТЕК 2, плинска боца са пламеником, лонац за анеробну култивацију.

8. УПРАВЉАЊЕ УСЛОВИМА СРЕДИНЕ И БЕЗБЈЕДНОШЋУ

Анализу спроводити у уобичајеним микроклиматским условим у лабораторији, 20-24° Целзијуса, у складу са УП-10-023: *Употреба средстава личне заштите у Служби за микробиологију са паразитологијом* и УП-10-142: *Мјере заштите на раду у Служби за микробиологију са паразитологијом*. Све узорке, микробиолошке културе и инокулисане продукте сматрати потенцијално инфективним и тако их третирати. Сав материјал у контакту са узорком и узорак након завршетка анализе аутоклавирати.

Болница Бијељина	Страна 2 од 3	Издање:	Важи од:	МИ-10-005
		1	2021-04-09	

9. ПРОЦЕДУРЕ КАЛИБРАЦИЈЕ (МЕТРОЛОШКА СЛЕДЉИВОСТ)

Није примјењиво.

10. КОРАЦИ ПРОЦЕДУРЕ

Обрада узорка: Сваки болеснички материјал чим стигне у лабораторију мора бити правилно обрађен. Бактериолошка обрада подразумеивае засијавање на одговарајуће подлоге које се даље култивишу аеробно и/или анаеробно.

Култивација

- крвни агар: аеробно, 35-37°C, 16-24 h
- ендо агар: аеробно, 35-37°C, 16-24 h
- подлога за анаеробне бактерије: анаеробно, 35-37°C, 48 h (може и до 5 дана)
- чоколадни агар: у условима са 5-10% CO₂, 35-37°C, 48 h (читање свакодневно)

Порасле колоније идентификујемо и испитујемо осјетљивост на антибиотике према одговарајућим протоколима.

Уколико на упутници није наглашено да се тражи искључиво бактериолошка култура, засијати и Сабуро подлогу, инкубирати 24 часа на 35-37°C, затим 24 часа на собној температури.

11. ПРОЦЕДУРЕ КОНТРОЛЕ КВАЛИТЕТА

Редовно контролисати подлоге које се припремају у лабораторији, према важећем упутству.

Комерцијалне, готове подлоге контролисати на пријему:

- да није Петри плоча оштећена, да није агар оштећен, да није неједнаке дебљине,
- да није наступила хемолиза агара,
- да нема трагова залеђавања подлоге, контаминације, сасушивања подлоге.

Такве подлоге се не прихватају у рад и враћају се добављачу.

Контролисати температуру и засићеност угљен диоксидом у инкубатору.

Контролисати температуре фрижидера у којима се чувају реагенси.

За све узорке узете ван лабораторије при пријему утврдити да ли су узети и транспортовани у складу са важећим процедурама.

12. ИНТЕРФЕРЕНЦЕ

Уколико је пацијент под антибиотском терапијом постоји могућност лажно негативног резултата. Препорука је да се узорак за културу узима прије примјене антибиотика.

13. ПРИНЦИПИ ПРОЦЕДУРЕ ЗА ИЗРАЧУНАВАЊЕ РЕЗУЛТАТА

Није примјењиво.

14. БИОЛОШКИ РЕФЕРЕНТНИ ИНТЕРВАЛИ И ВРИЈЕДНОСТИ КЛИНИЧКОГ ОДЛУЧИВАЊА

Није примјењиво.

15. ИНТЕРВАЛ ИЗВЈЕШТАВАЊА О РЕЗУЛТАТИМА ИСПИТИВАЊА

Није примјењиво.

Болница Бијељина	Страна 3 од 3	Издање:	Важи од:	МИ-10-005
		1	2021-04-09	

16. УПУТСТВА ЗА ОДРЕЂИВАЊА КВАНТИТАТИВНИХ РЕЗУЛТАТА

Није примјењиво.

17. АЛАРМАНТНЕ/КРИТИЧНЕ ВРИЈЕДНОСТИ

Није примјењиво.

18. КЛИНИЧКО ТУМАЧЕЊЕ ЛАБОРАТОРИЈЕ

У случају дубоких инфекција ока, у брису или аспирату, патогеним се сматрају све нађене бактерије и гљивице.

19. ПОТЕНЦИЈАЛНИ ИЗВОРИ ВАРИЈАЦИЈА

Неадекватно узет, чуван и транспортован узорак може негативно утицати на резултат испитивања (осјетљиви микроорганизми угину, те добијемо лажно негативан резултат).

20. РЕФЕРЕНЦЕ

Лабораторијска дијагностика у клиничкој бактериологији, др Ј. Мугоша и сар., Министарство здравља Црне Горе, 2012.

