

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			МИ-10-018
Бактериолошки преглед бриса носа				
Страна 1 од 3	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	1	2021-04-09	др Санда Лазих руководилац Службе за микробиологију са паразитологијом	Е

1. СВРХА ИСПИТИВАЊА

Бактериолошки преглед бриса носа.

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

Култивацију вршимо на крвном агару који омогућава пораст бројним бактеријским врстама, као и на чоколадном агару који је селективан за хемофилус.

4. ВРСТА УЗОРКА

Брис носа.

5. ПРИПРЕМА ПАЦИЈЕНАТА

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

6. ВРСТА ПОСУДЕ И АДТИВИ

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), аглутинирајући серуми за идентификацију стрептокока и стафилокока, картице за ВИТЕК 2 апарат, раствор метиленско плаво, реагенси за бојење по Граму, ескулин, плазма, Ковачев реагенс, таблете (Новобиоцин, Оксидаза, Бацитрацин), 30% водоник-пероксид, гас пак системи.

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

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 третирају. Сав материјал у контакту са узорком и узорак након завршетка анализе аутоклавирати.

9. ПРОЦЕДУРЕ КАЛИБРАЦИЈЕ (МЕТРОЛОШКА СЛЕДЉИВОСТ)

Није примјењиво.

Болница Бијељина	Страна 2 од 3	Издање:	Важи од:	МИ-10-018
		1	2021-04-09	

10. КОРАЦИ ПРОЦЕДУРЕ

Обрада узорка: Узорак се директно засијава на подлоге.

Брис нос: материјал се засијава на крвне агар плоче и селективни чоколадни агар за изолацију хемофилуса или само на крвни агар уз повлачење линије стафилококус ауреуса ради феномена «сателитизма». Плоче са засијаним материјалом стављају се у инкубатор на 37°C у трајању од 24 h. Други дан слиједи читавање пораста и изолација. Идентификација *Streptococcus pneumoniae* (пнеумокока): врши се помоћу оптохинског теста. Идентификација *Staphylococcus aureus*-а: изводи се помоћу теста слободне коагулазе, реакција у епрувети. Идентификација *Moraxella catarrhalis* се ради трибутирин тестом, а *Haemophilus influenzae* тестом зависности од X, V и VX фактора раста. Бета хемолитички стрептокок се идентификује бацитрацинским тестом и стрепто-китом.

Идентификација и испитивање осјетљивости на антибиотике је могуће урадити и аутоматизованом методом помоћу ВИТЕК 2 апарата.

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.

16. УПУТСТВА ЗА ОДРЕЂИВАЊА КВАНТИТАТИВНИХ РЕЗУЛТАТА

Није примјењиво.

17. АЛАРМАНТНЕ/КРИТИЧНЕ ВРИЈЕДНОСТИ

Није примјењиво.

Болница Бијељина	Страна 3 од 3	Издање:	Важи од:	МИ-10-018
		1	2021-04-09	

18. КЛИНИЧКО ТУМАЧЕЊЕ ЛАБОРАТОРИЈЕ

Брисеви предње носне шупљине се користе за детекцију стафилококног и стрептококног клицоноштва и идентификовање узročника назалних лезија. *Staphylococcus aureus* i *Streptococcus β haemolyticus* gr. A: Значај у ерадикацији клицоноштва *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pneumoniae* i *Moraxella catarrhalis*: Извјестити да могу имати значај у склопу инфекције средњег уха, синуса и доњих респираторних путева, (уколико су у чистој култури или доминирају).

Могући патогени: *Klebsiella rhinoscleromatis* (rhinosclerom), *Klebsiella ozaenae* (ozena).

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

Clinical Microbiology Procedures Handbook, Henry D. Icenberg, sec. edition, update 2007.

Color atlas and textbook of Diagnostic Microbiology, Koneman E.W. Philadelphia 1997.

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

