

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске војске 53			МИ-10-035
<i>Миколошка култура</i>				
Страна 1 од 3	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	1	2021-09-10	др Санда Лaziћ руководилац Службе за микробиологију са паразитологијом	Е

1. СВРХА ИСПИТИВАЊА

Изолација и идентификација гљивица (миколошка култура) из различитих биолошких узорака.

2. ПРИНЦИП И МЕТОД ПРОЦЕДУРЕ КОЈА СЕ КОРИСТИ ЗА ИСПИТИВАЊЕ

Култивисање на хранљивим подлогама (Сабуро агар са додатком антибиотика за све узорке за изолацију квасница и плијесни, дерматофит тест медијум или Сабуро са антибиотиком и циклохексимидом за изолацију дерматофита из узорака коже, длаке и нокта.

3. КАРАКТЕРИСТИКЕ ПЕРФОРМАНСИ

Подлоге омогућавају пораст квасница, плијесни и дерматофита.

4. ВРСТА УЗОРКА

Струготине/брис коже, струготине нокта, длака, спутум, брисеви, аспирати, пунктати.

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

Дерматофит тест медијум агар, Сабуро агар, инкубатор на 30 степени Целзијуса, микроскоп, биосигурносни кабинет, 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 третирати. Сав материјал у контакту са узорком и узорак након завршетка анализе аутоклавирати. Све манипулације културама гљивица радити у биосигурносном кабинету, поштујући мјере заштите на раду и добре микробиолошке технике.

9. ПРОЦЕДУРЕ КАЛИБРАЦИЈЕ (МЕТРОЛОШКА СЛЕДЉИВОСТ)

Није примјењиво.

10. КОРАЦИ ПРОЦЕДУРЕ

Скарификат коже и нокта се директно засијава на подлогу. Длаку је неопходно исјећи на ситније дијелове прије засијавања. Засијане подлоге инкубирати на 30° Целзијуса. Уколико тражимо само кваснице, материјал засијавамо на Сабуро агар, инкубирамо 5 дана. За

Болница Бијељина	Страна 2 од 3	Издање:	Важи од:	МИ-10-035
		1	2021-09-10	

изолацију дерматофита инкубација траје 3 седмице, након чега издајемо негативан резултат. Неопходно је редовно контролисати културе, 2 до 3 пута седмично. Уколико уочимо пораст, на основу макроскопских и микроскопских карактеристика идентификовати порасле гљивице. За микроскопски препарат са културе за кваснице користити физиолошки раствор, а за плијесни хлораллактофенол или лактофенол котон плаво.

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 нема трагова залеђавања подлоге, контаминације, сасушивања подлоге.

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

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

Употреба антимикотика прије узимања узорка може утицати да добијемо лажно негативан резултат. Из тог разлога се не препоручује узимати узорак на миколошке анализе уколико је од последње примјене антимикотика прошло мање од 7 дана.

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.

18. КЛИНИЧКО ТУМАЧЕЊЕ ЛАБОРАТОРИЈЕ

Интерпретација клиничке значајности изолованих врста из одређеног узорка зависи од врсте болесничког материјала и врсте гљива. Свака изолација гљива из примарно стерилних регија (крв, ликвор...), уколико елиминишемо могућност контаминације, је клинички значајна. За гљиве из групе контаминаната значајно је да се иста врста узрочника изолује више пута из узорка истог пацијента. Уколико се ради о регијама које у својој физиолошкој микрофлори садрже гљиве, процјена значаја ће зависити од броја изолованих гљива, па је у те сврхе потребна квантитативна (урин, спутум) односно семиквантитативна (у односу на пораст осталих врста микроорганизама) процјена раста. Лабораторијска дијагноза микоза, односно интерпретација клиничког значаја изолованих гљива, треба да се, осим на миколошким критеријумима, заснива (за условно патогене и гљиве из групе контаминаната) и на корелацији са одговарајућом клиничком сликом.

Болница Бијељина	Страна 3 од 3	Издање:	Важи од:	МИ-10-035
		1	2021-09-10	

19. ПОТЕНЦИЈАЛНИ ИЗВОРИ ВАРИЈАЦИЈА

Употреба антимикотика прије узимања узорка може утицати да добијемо лажно негативан резултат. Квалитет узетог узорка утиче на резултат.

20. РЕФЕРЕНЦЕ

Медицинска паразитологија и микологија, Ивана Ф. Крањчић Зеџ, Сања М. Митровић, Валентина С. Арсић Арсенијевић, Александар М. Дамић, партенон, Београд, 1999.

Medical important fungi, 4th Edition, Davise H. Larone, ASM Press, Washington D.C. 2002.

