

Ohje käytössä: PREANALYTIikka

Bakteeriviljelynäyte: haavat ja palovammat

HUSLAB Bakteriologia

Tutkimuspyyntö

1156 –BaktVi, -Bakteeri, viljely

Tutkimuspyynnöstä tulee ilmetä asiakastietojen ja ottoajan lisäksi näytelaatu, haavan syntytapa (jos se ei ilmene näytelaadusta, esim. leikkaus- tai puremahaava) ja näytteenottokohdan anatominen sijainti. Lisäksi tieto käytössä olevasta tai suunnitellusta mikrobilääkehoidosta sekä viljelyyn vaikuttavista potilaan perussairauksista (diabetes, ASO-tauti).

Välineet

- näytteenottotikku (tikkua ei saa katkaista)
- geelikuljetusputki tai Stuart-putki
- keittosuolaliuosta / puhdasta vettä haavan puhdistamiseen
- sideharsotaitoksia näytteenottoalueen kevyeen kuivaamiseen
- erikoistapauksissa kuolleen kudoksen poistamisessa (revisio) tarvittavat välineet ja/tai steriili rengaskyretti kudospalanäytteen ottoa varten

Sääri – ja makuuhaavat

Sääri- ja makuuhaavojen alueella on hyvin runsaasti ihon normaaliflooraa ja kolonisoivaa flooraa, mikä vaikeuttaa näytteen tutkimista ja tulosten tulkintaa. Runsaasti kolonisoivaa flooraa sisältävän näytteen tutkiminen on haastavaa ja niukka patogeenikasvu voi jäädä löytymättä. Tämän vuoksi on kiinnitettävä erityistä huomiota haavan puhdistamiseen ennen näytteenottoa. Haava suihkutetaan hyvin ja kuivataan sideharsotaitoksilla, yksi taitos/pyyhkäisy. Näyte otetaan heti puhdistuksen jälkeen näytteenottotikulla haavan pohjalta tai mahdollisista märkivistä kohdista. Tikku työnnetään **geelikuljetusputken geelin sisään**.

Karstoittuneesta tai pinnalta arpeutuneesta haavasta saa parhaimman näytteen ottamalla sen kirurgisesti, karstoittuneen tai arpeutuneen pinnan alta.

Ohje käytössä: PREANALYTIikka

Pisto -, viilto-, leikkaus-, tms. traumaattiset haavat

Bakteeriviljelynäytettä haavasta otettaessa näytteeseen tulee saada haavaa infektoivia bakteereja; ei esim. ihon tai limakalvoalueen normaaliflooraa.

Haava huuhdellaan runsaalla keittosuolaliuoksella tai puhtaalla vedellä. Ylimääräinen neste imeytetään sideharsotaitokseen. Näyte otetaan näytteenottotikkaa haavan pohjalla painaen ja pyörittäen niin, että kudosta infektoivat bakteerit tarttuvat dacrontikkuun. Tikku työnnetään **geelikuljetusputken geelin sisään**. Jos haavassa tai ruhjeessa on kuollutta kudosta, se tulee poistaa kirurgisesti paikallispuudutuksessa ennen näytteenottoa, sillä varsinainen taudinaiheuttajamikrobi löytyy terveiden ja sairaan kudoksen rajalta.

Palovammat

Palovamman bakteeriviljelynäytteeksi otetaan mieluiten pieni kudospala kirurgisesti. Palovammasta voidaan ottaa myös eritettä edustavasta kohdasta tikulla geelikuljetusputkeen. Näytepyyntöön tulee kirjata näytteenottotapa.

Tikkunäytettä varten näytteenottoa puuhdistetaan huolellisesti kuivuneesta eritteestä keittosuolalla tai vedellä kostutetuilla sideharsotaitoksilla. Kontaminaation estämiseksi käytetään yksi sideharsotaitos / pyyhkäisy. Näyte pyritään ottamaan mahdollisimman syväältä infektoituneesta kohdasta. Näytteenottotikka työnnetään kuljetusputkeen ja toimitetaan mahdollisimman pian tutkivaan laboratorioon.

Kirurgisesti otettuna optimaalinen näyte on noin 3–4 mm³ biopsianäyte. Rengaskyretillä tai muulla tavoin otettu kudospala lähetetään tutkivaan laboratorioon mahdollisimman nopeasti läpinäkyvässä geelikuljetusputkessa.

Ihosiirrännäisen alta otettava bakteeriviljelynäyte otetaan ja lähetetään kuten haavan bakteeriviljelynäyte.

Näytteen säilytys

Näytteet toimitetaan laboratorioon mahdollisimman pian. Mikäli näyte saadaan toimitettua tutkivaan laboratorioon vuorokauden kuluessa, voidaan se säilyttää huoneenlämmössä. Jos näytettä kuitenkin joudutaan säilyttämään pidempään, on se tehtävä jääkaappilämpötilassa.

Tiedustelut: Bakteriologian laboratorio, puh. (09) 471 73040