

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 1 z 16

Załącznik nr 1 „Pobieranie, transport i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych”

Rodzaj materiału	Sposób pobrania materiału	Warunki transportu materiału	Warunki przechowywania materiału
Układ krwionośny			
Krew	Pobranie krwi na posiew powinno nastąpić przed podaniem antybiotyków. Jeśli z jakichkolwiek przyczyn nie jest to możliwe, dopuszcza się pobranie krwi bezpośrednio przed podaniem kolejnej dawki leku. Krew na posiew pobiera się do butelek hodowlanych. Pobieranie krwi u pacjentów dorosłych i pacjentów pediatrycznych o masie ciała większej niż 36,3 kg: - Należy pobrać 2-3 próbki krwi (4-6 butelek hodowlanych). → <u>1 próbka oznacza 2 butelki hodowlane</u> – pierwsza na posiew w kierunku drobnoustrojów tlenowych, druga na posiew w kierunku drobnoustrojów beztlenowych. Pobieranie krwi u pacjentów pediatrycznych o masie ciała mniejszej niż 36,4 kg: <u>Dzieci o masie ciała 12,8-36,3 kg:</u> należy pobrać krew z dwóch osobnych wkłuć; z każdego wkłucia pobiera się krew tylko do jednej butelki w kierunku drobnoustrojów tlenowych.	15-25°C (do 2 godzin)	15-25°C (do 4 godzin)

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 2 z 16

	– <u>Dzieci o masie ciała niższej niż 12,8 kg:</u> należy pobrać 1-3 ml krwi z jednego wkłucia do jednej butelki pediatrycznej BD BACTEC™ Peds Plus/F (butelka z różową etykietą, posiew w kierunku drobnoustrojów tlenowych). – W przypadku podejrzenia zakażenia o etiologii beztlenowej i/lub ujemnych posiewów krwi w warunkach tlenowych, krew należy pobrać do butelki hodowlanej w kierunku drobnoustrojów beztlenowych. Wybór butelek hodowlanych i ich oznakowanie: – W przypadku pacjentów nie będących w trakcie antybiotykoterapii krew należy pobrać do butelek niezawierających inhibitorów antybiotyków: → podłoże BD BACTEC™ Standard Aerobic (butelka z niebieską etykietą, posiew w kierunku drobnoustrojów tlenowych) <u>oraz</u> → podłoże BD BACTEC™ Standard Anaerobic (butelka z żółtą etykietą, posiew w kierunku drobnoustrojów beztlenowych). – W przypadku pacjentów będących w trakcie antybiotykoterapii krew należy pobrać do butelek z inhibitorem antybiotyku: → podłoże BD BACTEC™ Plus Aerobic (butelka z szarą etykietą, posiew w kierunku drobnoustrojów tlenowych) <u>oraz</u> → podłoże BD BACTEC™ Lytic Anaerobic (butelka z fioletową etykietą, posiew w kierunku drobnoustrojów beztlenowych) lub podłoże		
--	--	--	--

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 3 z 16

	BD BACTEC™ Plus Anaerobic (butelka z brązową etykietą, posiew w kierunku drobnoustrojów beztlenowych). – Każdą butelkę hodowlaną należy opisać następującymi informacjami: imieniem i nazwiskiem pacjenta, datą i godziną pobrania krwi, miejscem pobrania materiału (np. kończyna górna prawa). – Nie należy umieszczać żadnych napisów oraz etykiet na kodach kreskowych butelek hodowlanych. Technika pobrania krwi na posiew: – Krew powinno się pobrać z dwóch różnych żył obwodowych, najlepiej z oddalonych od siebie miejsc, np. z dwóch różnych kończyn górnych. W przypadku utrudnień lub braku możliwości pobrania krwi żyłnej dopuszcza się pobranie krwi tętniczej. – Przed wkłuciem igły do naczynia krwionośnego pacjenta należy zdezynfekować skórę w miejscu wkłucia oraz korki butelek hodowlanych. – Krew należy pobrać w systemie zamkniętym bezpośrednio do butelek hodowlanych. W szczególnych przypadkach dopuszcza się wykorzystanie zwykłej igły oraz strzykawki. → W przypadku igły motylkowej w systemie zamkniętym zaleca się w pierwszej kolejności napełnić butelkę w kierunku drobnoustrojów tlenowych, a następnie beztlenowych. → W przypadku wykorzystania igły ze strzykawką zaleca się w pierwszej kolejności napełnić butelkę w kierunku drobnoustrojów beztlenowych, a następnie tlenowych.		
--	---	--	--

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 4 z 16

	- Butelki hodowlane należy napełnić krwią w objętości podanej na etykietach (zazwyczaj 8-10 ml krwi). - Po pobraniu krwi należy zdezynfekować korki butelek hodowlanych. Nie należy natomiast owijać butelek bandażami, folią, papierem, umieszczać ich w rękawiczkach ani oklejać korków plastrami i gazikami.		
	Podejrzanie zakażenia związanego z założonym cewnikiem naczyniowym: - Należy pobrać jednocześnie próbki krwi z obwodu (co najmniej 1 próbka – 2 butelki hodowlane) i przez podejrzany cewnik naczyniowy (1 próbka – 2 butelki hodowlane). <u>i/lub</u> - Należy pobrać próbki krwi z obwodu (co najmniej 1 próbka – 2 butelki hodowlane) i usuniętego w warunkach aseptycznych fragmentu końcowego cewnika naczyniowego (około 3-5 cm), umieszczonego w sterylnym pojemniku. W przypadku czasu transportu przekraczającego 1 godzinę, do pojemnika z końcówką cewnika naczyniowego należy przenieść aseptycznie 5 ml jałowej soli fizjologicznej.	Krew w butelkach hodowlanych: 15-25°C (do 2 godzin) Fragment końcówki cewnika naczyniowego: 15-25°C (do 1 godziny) Fragment końcówki cewnika naczyniowego z solą fizjologiczną: 15-25°C (do 2 godziny)	Krew w butelkach hodowlanych: 15-25°C (do 4 godzin) Fragment końcówki cewnika naczyniowego z solą fizjologiczną: 15-25°C (do 2 godziny)

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 5 z 16

Ośrodkowy układ nerwowy			
Płyn mózgowo-rdzeniowy	Pobrać nie mniej niż 1 ml płynu mózgowo-rdzeniowego do sterylnego pojemnika. W celu zmniejszenia ryzyka zanieczyszczenia płynu mózgowo-rdzeniowego mikrobiotą fizjologiczną skóry pacjenta, zaleca się przekazanie pierwszej pobranej próbki do badań analitycznych (cytologiczno-biochemicznych), a drugiej do badań mikrobiologicznych.	37°C (do 30 minut)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
	1-3 ml płynu mózgowo-rdzeniowego wprowadzić bezpośrednio do ogrzanego (37°C) podłoża hodowlanego (butelka pediatria – BD BACTEC™ Peds Plus/F).	37°C (do 2 godzin)	37°C (do 4 godzin)

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 6 z 16

Górne drogi oddechowe			
Wymaz z gardła/migdałków	Materiał pobrać za pomocą jałowej wymazówki zwilżonej solą fizjologiczną. Materiał należy pobrać przed spożyciem posiłku i po przepłukaniu jamy ustnej przegotowaną, letnią wodą. Nie należy dotykać zdrowo wyglądających śluzówek, śliny, zębów, dziąseł i języka. W przypadku podejrzenia anginy materiał pobrać z obu migdałków i tylnej ściany gardła.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Materiał z ucha	Materiał z ucha należy pobierać bezpośrednio po oczyszczeniu kanału słuchowego: – aspirat wysięku z ucha środkowego pobrać drogą tympanocentezy i umieścić w sterylnym pojemniku; – wydzielinę z kanału ucha środkowego pobrać metodą drenażu lub wymazu za pomocą jałowej wymazówki (wyłącznie u pacjentów z drenażem jam bębenkowych lub samoistnym wyciekami z ucha).	15-25°C (do 1 godzin)	
Materiał z zatok	Aspirat z zatok pobrać drogą punkcji i umieścić w sterylnym pojemniku. W przypadku zapalenia zatok szczękowych (<i>sinusitis paranasales</i>) pobrać wymaz endoskopowy jałową wymazówką spod małżowiny środkowej nosowej – wyłącznie u pacjentów dorosłych.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 7 z 16

Dolne drogi oddechowe			
Plwocina	Plwocinę należy pobrać rano, na czczo: – Usunąć m.in. protezy stomatologiczne i zdejmowane aparaty. – Umyć zęby oraz przepłukać jamę ustną i gardło przegotowaną letnią wodą. – Odkrztusić plwocinę do sterylnej pojemnika w objętości nie mniejszej niż 1 ml. → Nie należy pobierać śliny. W przypadku trudności w odkrztuszeniu plwociny należy: – wykonać oklepywanie pleców (fizykoterapię klatki piersiowej) i/lub – podać środki mukolityczne i/lub – zastosować inhalację roztworem soli fizjologicznej, 15% glicerolem lub glikolem propylenowym.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Aspirat tchawiczy i przeztchawiczy	Materiał pobrać poprzez: – bezpośrednią aspirację wydzieliny drzewa oskrzelowego przez cewnik wprowadzony do dróg oddechowych lub – odessanie wydzieliny przez cewnik, przez który podaje się pacjentowi 5-20 ml jałowej soli fizjologicznej i aspiruje do badania co najmniej 1 ml materiału. Materiał umieścić w sterylnym pojemniku.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 8 z 16

Materiał z bronchoskopii (BAL, mini BAL)	Materiał pobrać z dróg oddechowych za pomocą bronchofiberoskopu: Do oskrzela podać w co najmniej trzech porcjach łącznie 100-150 ml jałowej soli fizjologicznej/płynu Ringera, a następnie zaaspirować popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe (BAL) do sterylnego pojemnika. W ten sposób pobiera się materiał z około jednego miliona pęcherzyków płucnych. Prawidłowy odzysk popłuczyn pęcherzykowo-oskrzelowych to około 40% podanej do płukania soli fizjologicznej/płynu Ringera. <u>miniBAL</u> – BAL pobierany po podaniu do oskrzela 50-70 ml jałowego soli fizjologicznej/płynu Ringera.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Materiał z biopsji szczoteczkowej (PBS)	Materiał pobrać z oskrzela osłoniętą szczoteczką: – Materiał pobrać szczoteczką umieszczoną w kanale bronchofiberoskopu lub specjalnego cewnika o podwójnym świetle. W środku zewnętrznego cewnika umieszczona jest szczoteczka zabezpieczona sterylnym korkiem (polietylen glikolu). – Szczoteczkę wprowadzić się do wybranego oskrzela segmentarnego bez użycia ssania. – Następnie wewnętrzny cewnik ze szczoteczką wysunąć na zewnątrz, wypychając korek, po czym energicznie pobrać wymaz z określonego miejsca. – Pobrany materiał w objętości 0,001-0,01 ml niezwłocznie wprowadzić do 1 ml jałowego płynu Ringera.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 9 z 16

Przewód pokarmowy			
Kał w kierunku <i>Clostridioides difficile</i>	Przed pobraniem kału należy całkowicie opróżnić pęcherz moczowy. Pobrać bezpośrednio do sterylnego pojemnika nie mniej niż 1 ml płynnej lub nieuformowanej próbki kału.	15-25°C (do 2 godzin)	2-8°C (do 12 godzin)
	W przypadku pacjentów z niedrożnością jelit, którzy nie mają biegunki dopuszczalne jest pobranie wymazu z odbytu za pomocą jałowej wymazówki z podłożem transportowym (na posiew) – wymagany jest wcześniejszy kontakt telefoniczny (nr telefonu: 52 585 4580) z Zakładem Mikrobiologii Klinicznej.		15-25°C (do 2 godzin)
Kał w kierunku <i>Salmonella</i> spp., <i>Shigella</i> spp., <i>Yersinia</i> spp., <i>Aeromonas</i> spp., <i>Plesiomonas</i> spp.	Przed pobraniem kału należy całkowicie opróżnić pęcherz moczowy. Oddać kał na kawałek jednorazowego ręcznika papierowego lub na wkładkę do sedesu. Kał nie powinien mieć kontaktu z moczem i nie należy pobierać go bezpośrednio z muszli klozetowej. W przypadku płynnego stolca oddać kał bezpośrednio do jałowego pojemnika.		2-8°C (do 12 godzin)
Kał w kierunku antygenów <i>Campylobacter jejuni/coli</i> , rotawirusów, adenowirusów i norowirusów	Przy pomocy łopatki dołączonej do pojemnika, pobrać kilka próbek kału. Łączna objętość próbki powinna odpowiadać wielkości orzecha laskowego. W przypadku płynnego stolca pobrać co najmniej 1 ml próbki.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 10 z 16

Układ moczowy-płciowy			
Mocz pobrany ze środkowego strumienia	Mocz oddany fizjologicznie po nocnym odpoczynku lub po co najmniej 4-6 godzinach od ostatniej mikcji: – Dokładne umyć wodą z mydłem okolice cewki moczowej oraz krocza (w przypadku mężczyzn należy odciągnąć napletek), a następnie obficie spłukać wodą. Osuszyć jednorazowym, papierowym ręcznikiem okolice cewki moczowej i krocza w kierunku od przodu do tyłu. – Rozchylić wargi sromowe (w przypadku kobiet) lub odciągnąć napletek (w przypadku mężczyzn) i oddać do toalety pierwszą porcję moczu. – Następnie bez przerywania strumienia moczu, pobrać środkową porcję moczu (środkowy strumień) do sterylnego pojemnika. → W przypadku zapalenia cewki moczowej rekomendowane jest pobranie pierwszej porcji moczu (pierwszy strumień). – Uważać, aby nie dotknąć rękoma obrzeża ani wnętrza pojemnika i zakrętki. W przypadku próbek moczu, których czas transportu będzie wynosił powyżej 2 godzin w temperaturze 15-25°C należy je pobrać używając podłoża transportowo-wzrostowego, zgodnie z instrukcją producenta.	15-25°C (do 2 godzin) 2-8°C (do 4 godzin)	Mocz pobrany do sterylnego pojemnika: 2-8°C (do 24 godzin) Mocz pobrany do podłoża transportowo-wzrostowego: 15-25°C (do 24 godzin)
Mocz pobrany poprzez diagnostyczne cewnikowanie pęcherza moczowego	Mocz pobrany przez świeżo założony cewnik do pęcherza moczowego: – Dokładne umyć wodą i mydłem okolice cewki moczowej oraz krocza, a następnie powtórzyć tę czynność używając preparatu antyseptycznego. – Po wprowadzeniu cewnika odrzucić kilka pierwszych mililitrów moczu, a następnie kilka kolejnych pobrać do sterylnego pojemnika.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 11 z 16

Mocz pobrany poprzez nakłucie nadłonowe pęcherza moczowego	Mocz pobrany poprzez nakłucie nadłonowe pęcherza moczowego: – Przed wykonaniem nakłucia pęcherz moczowy musi być wypełniony. – Zdezynfekować skórę w taki sposób, w jaki przygotowuje się pole operacyjne. – Nakłuć pęcherz moczowy powyżej spojenia łonowego za pomocą igły i strzykawki, a następnie pobrać mocz do sterylnego pojemnika. Nakłucie nadłonowe jest metodą z wyboru w przypadkach zlepienia warg sromowych i stulejki oraz przy podejrzeniu zakażenia wywoływanego przez bakterie beztlenowe (konieczne jest zaznaczenie na zleceniu kierunku badania i wcześniejszy kontakt z Zakładem Mikrobiologii Klinicznej).	15-25°C (do 2 godzin)	Mocz pobrany do sterylnego pojemnika: 2-8°C (do 24 godzin)
		W przypadku badania w kierunku bakterii beztlenowych: 15-25°C (do 30 minut)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Wymaz z pochwy/kanału szyjki macicy	Materiał pobrać po zachowaniu co najmniej: – jednodniowej abstynencji seksualnej, – dwudniowej przerwie w stosowaniu dopochwowych preparatów leczniczych. Materiał pobrać z widocznych zmian oraz nalotów za pomocą jałowej wymazówki zwilżonej solą fizjologiczną. W przypadku pobierania materiału z kanału szyjki macicy należy uprzednio usunąć jałowym wacikiem wydzielinę i czop śluzowy z jej ujścia.	15-25°C (do 2 godzin)	

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 12 z 16

Nasienie	Przed pobraniem materiału: – oddać moczu do toalety, – dokładne umyć wodą i mydłem okolice cewki moczowej i żołądki prącia (po odciągnięciu napletka). Materiał pobrać do sterylnej pojemnika.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Wymaz z cewki moczowej	Materiał należy pobrać przed poranną mikcją lub co najmniej trzy godziny po oddaniu moczu: – Oczyszczyć ujście cewki moczowej sterylnym gazikiem zwilżonym jałową solą fizjologiczną. – Osuszyć ujście cewki moczowej sterylnym i suchym gazikiem. – W przypadku mężczyzn: ucisnąć ku przodowi cewkę moczową, ostrożnie wycisnąć wydzielinę, a następnie pobrać materiał za pomocą jałowej wymazówki. – W przypadku kobiet: ucisnąć cewkę moczową palcami przez ściankę przedsionka pochwy w kierunku ujścia zewnętrznego, a następnie pobrać materiał za pomocą jałowej wymazówki. – W przypadku braku wydzieliny należy wprowadzić do światła cewki moczowej (na głębokość co najmniej 2 cm) cienką wymazówkę, a następnie pobrać materiał poprzez jej obracanie przez ok. 10 s.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 13 z 16

Płyny z jam ciała i inne			
Płyn z jamy opłucnej Płyn z jamy otrzewnej Płyn z jamy osierdzia Płyn stawowy Płyn konserwujący narząd Inne płyny z jam ciała	Pobrać nie mniej niż 1 ml materiału do sterylnego pojemnika. Materiał wprowadzić bezpośrednio do płynnych podłoży hodowlanych (w objętościach podanych na etykietach) przeznaczonych do systemu automatycznego (2 butelki – pierwsza na posiew w kierunku drobnoustrojów tlenowych, druga na posiew w kierunku drobnoustrojów beztlenowych). W przypadku niewielkiej objętości materiału dopuszcza się wprowadzenie materiału tylko do butelki w kierunku drobnoustrojów tlenowych.	15-25°C (do 2 godzin)	2-8°C (do 4 godzin) 15-25°C (do 4 godzin)
Inne materiały			
Materiał z oka	Materiał pobrać za pomocą jałowej wymazówki zwilżonej solą fizjologiczną przed zastosowaniem środków przeciwdrobnoustrojowych podawanych do oka lub co najmniej po 4 godzinach od ich podania.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Fragmenty tkanek (w tym zastawki)	Fragment tkanki, w objętości co najmniej 1-2 cm ³ , umieścić w sterylnym pojemniku. W przypadku kiedy czas transportu przekracza 30 minut, fragment tkanki należy zalać jałową solą fizjologiczną nieznacznie ponad jego powierzchnię.	15-25°C (do 30 minut) Materiał umieszczony w soli fizjologicznej:	
Dreny, protezy i inne biomateriały, ciało obce	Umieścić 3-5 cm biomateriału w sterylnym pojemniku. W przypadku kiedy czas transportu przekracza 30 minut, biomateriał należy zalać jałową solą fizjologiczną nieznacznie ponad jego powierzchnię.	15-25°C (do 2 godzin)	

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 14 z 16

Materiał z ran (np. powierzchownych, pooperacyjnych) i zmian skórnych	Materiał pobrać z pogranicza i centralnej części rany/zmiany skórnej za pomocą jałowej wymazówki zwilżonej solą fizjologiczną. Zaaspirować materiał za pomocą jałowej igły i strzykawki, a następnie szczelnie zamknąć strzykawkę lub umieścić materiał w sterylnym pojemniku.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Materiał z ran przewlekłych (owrzodzenie, odleżyna)	Preferowanym sposobem pobrania próbek z rany przewlekłej (o najwyższej wartości diagnostycznej) jest biopsja głęboka tkanek. Wymazy z rany nie są zalecane ze względu na możliwość jedynie powierzchniowego pobrania materiału, jednak dopuszcza się ich zastosowanie przy niemożności wykonania biopsji. Biopłat pobrany metodą biopsji głębokiej tkanek: – Oczyszczyć ranę za pomocą soli fizjologicznej. – Usunąć martwą tkankę. – Sterylną łyżeczką pobrać fragment „żywej” tkanki z miejsca, w którym podejrzewa się zakażenie. Nie pobierać ropy, strupów, ani tkanki włóknistej. – Technika sterylną przenieść pobrany materiał z łyżeczki do sterylnego pojemnika.		
	Wymaz z rany pobrany metodą Levina: – Oczyszczyć ranę za pomocą soli fizjologicznej. – Usunąć martwą tkankę. – Jeśli rana jest sucha, zwilżyć jałową solą fizjologiczną wymazówkę. – Obracać koniec wymazówki na powierzchni 1 cm² przez 5 s, wciskając wacik w ranę z siłą wystarczającą do spowodowania wydzielania płynu tkankowego. Nie pobierać ropy, strupów, ani tkanki włóknistej.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 15 z 16

Materiał ropny	Materiał pobrać za pomocą jałowej wymazówki zwilżonej solą fizjologiczną.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
	Zaaspirować materiał za pomocą jałowej igły i strzykawki, a następnie szczelnie zamknąć strzykawkę lub umieścić materiał w sterylnym pojemniku.		
Badanie w kierunku bakterii beztlenowych			
Konieczne jest <u>zaznaczenie na zleceniu kierunku badania</u> (badanie w kierunku bakterii beztlenowych) i wcześniejszy kontakt telefoniczny (nr 52 585 4580) z Zakładem Mikrobiologii Klinicznej. Materiał do badania w kierunku bakterii beztlenowych należy pobrać <u>jednocześnie</u> z materiałem w kierunku drobnoustrojów tlenowych.			
Tkanka	Materiał umieścić w sterylnym pojemniku. W przypadku kiedy czas transportu przekracza 30 minut, fragment tkanki należy zalać podłożem płynnym z tioglikolanem sodu.	15-25°C (do 30 minut) Materiał umieszczony w podłożu z tioglikolanem sodu: 15-25°C (do 1 godziny)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
Wymaz	Materiał pobrać za pomocą <u>dwóch</u> jałowych wymazówek: – pierwsza wymazówka: zwykła (bez podłoża transportowego), zwilżona solą fizjologiczną – do wykonania preparatu mikroskopowego, – druga wymazówka: z podłożem transportowym – do wykonania posiewu.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		I/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 05.03.2025 r.	Wydanie: 7	Strona 16 z 16

Materiał płynny (inny niż krew i mocz)	Zaaspirować materiał za pomocą jałowej igły i strzykawki, a następnie szczelnie zamknąć strzykawkę (za pomocą jałowego korka lub poprzez wbicie igły w jałowy gumowy korek).	15-25°C (do 30 minut)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
	Zaaspirować materiał za pomocą jałowej igły i strzykawki, a następnie aseptycznie przenieść całą zawartość do płynnego podłoża z tioglikolanem sodu.	15-25°C (do 1 godziny)	
	Zaaspirować materiał za pomocą jałowej igły i strzykawki, a następnie aseptycznie przenieść całą zawartość do płynnego podłoża hodowlanego: – W przypadku pacjentów nie będących w trakcie antybiotykoterapii: → BD BACTEC™ Standard Anaerobic (butelka z żółtą etykietą). – W przypadku pacjentów będących w trakcie antybiotykoterapii: → BD BACTEC™ Lytic Anaerobic (butelka z fioletową etykietą) lub → BD BACTEC™ Plus Anaerobic (butelka z brązową etykietą).	15-25°C (do 2 godzin)	15-25°C (do 4 godzin)