

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 1 z 17

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

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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 2 z 17

	– <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****P/LA 2.1/LMK****Data sporządzenia: 15.04.2026 r.****Wydanie: 8****Strona 3 z 17**

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 wkluciem 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****P/LA 2.1/LMK****Data sporządzenia: 15.04.2026 r.****Wydanie: 8****Strona 4 z 17**

- 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.

Podejrzenie 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).
i/lub
- 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, cewnik należy umieścić w pojemniku zwilżonym kilkoma kroplami jałowej soli fizjologicznej (do 1 ml).

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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 5 z 17

Ośrodkowy układ nerwowy			
Płyn mózgowo-rdzeniowy	Przygotowanie pacjenta do badania odbywa się zgodnie z wytycznymi dla punkcji lędźwiowej. 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 należy transportować w przeznaczonym do tego pojemniku, dostępnym w rejestracji Zakładu Mikrobiologii Klinicznej.	Materiał nie nadaje się do przechowywania
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

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 6 z 17

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 nie nadaje się do przechowywania
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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 7 z 17

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 przetchnawiczy	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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 8 z 17

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 sterylnej pojemnika. W ten sposób pobiera się materiał z około jednego miliona pęcherzyków płucnych. Prawidłowy odzysk popłuczyn oskrzelowo-pęcherzykowych 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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 9 z 17

Przewód pokarmowy			
Kał w kierunku <i>Salmonella</i> spp., <i>Shigella</i> spp., <i>Yersinia</i> spp., <i>Aeromonas</i> spp. i <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. 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.	15-25°C (do 2 godzin)	2-8°C (do 12 godzin)

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 10 z 17

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)	Mocz pobrany do sterylnego pojemnika: 2-8°C (do 4 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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 11 z 17

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 zlecenia warg sromowych i stulejki oraz przy podejrzeniu zakażenia wywołanego 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 4 godzin)
		W przypadku badania w kierunku bakterii beztlenowych: 15-25°C (do 30 minut)	
Wymaz z pochwy/kanłu 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 dwóch jałowych wymazówek zwilżonych solą fizjologiczną. W przypadku pobierania materiału z kanłu szyjki macicy należy uprzednio usunąć jałowym wacikiem wydzielinę i czop śluzowy z jej ujścia.	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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 12 z 17

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 sterylnego 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 (optymalne jest pobranie materiału przy użyciu dwóch wymazówek). – 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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 13 z 17

Płyny ustrojowe i pozaustrojowe			
Płyny ustrojowe, np.: - płyn z jamy opłucnej - płyn z jamy otrzewnej - płyn z jamy brzusznej - płyn z jamy osierdzia - płyn stawowy	Pobrać nie mniej niż 1 ml materiału do sterylnego pojemnika.	15-25°C (do 2 godzin)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
	Materiał wprowadzić do płynnych podłoży w objętości 1 ml na każde 5 ml podłoża: bulion mózgowo-sercowy (posiew w kierunku drobnoustrojów tlenowych) i/lub podłoże z tioglikolanem sodu (posiew w kierunku drobnoustrojów beztlenowych). W przypadku niewielkiej objętości materiału dopuszcza się wprowadzenie materiału tylko do podłoża w kierunku drobnoustrojów tlenowych.		15-25°C (do 4 godzin)
Płyny pozaustrojowe, np.: - płyn konserwujący narząd - płyn dializacyjny - koncentrat komórek macierzystych	Pobrać nie mniej niż 1 ml materiału do sterylnego pojemnika.	Materiał umieszczony w podłożu z tioglikolanem sodu: 15-25°C (do 1 godziny)	Materiał nie nadaje się do przechowywania
	Materiał wprowadzić do płynnych podłoży w objętości 1 ml na każde 5 ml podłoża: bulion mózgowo-sercowy (posiew w kierunku drobnoustrojów tlenowych) i/lub podłoże z tioglikolanem sodu (posiew w kierunku drobnoustrojów beztlenowych). W przypadku niewielkiej objętości materiału dopuszcza się wprowadzenie materiału tylko do podłoża w kierunku drobnoustrojów tlenowych.		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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 14 z 17

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)	
Zeskrobiny, opiłki paznokci i fragmenty włosów	Materiał umieścić w sterylnym pojemniku.	15-25°C (do 2 godzin)	
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.		

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 15 z 17

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.		Materiał nie nadaje się do przechowywania
	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.	15-25°C (do 30 minut) Materiał umieszczony w soli fizjologicznej: 15-25°C (do 2 godzin)	
	Wymaz z rany pobrany metodą Levine’a: – 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.	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		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 16 z 17

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 nieznacznie ponad jego powierzchnię.	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)	

	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 1 IM. DR. A. JURASZA W BYDGOSZCZY		
	LABORATORIUM		LA
	Pobieranie, transportowanie i przechowywanie materiału do badań mikrobiologicznych		P/LA 2.1/LMK
	Data sporządzenia: 15.04.2026 r.	Wydanie: 8	Strona 17 z 17

Materiał płynny (inny niż krew i mocz)	Zaaspirować materiał (płyny ustrojowe i pozaustrojowe) 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 (płyny ustrojowe i pozaustrojowe) za pomocą jałowej igły i strzykawki, a następnie aseptycznie przenieść całą zawartość do płynnego podłoża z tioglikolanem sodu w objętości 1 ml na każde 5 ml podłoża.	15-25°C (do 1 godziny)	