INSTYTUT „POMNIK-CENTRUM ZDROWIA DZIECKA"

# Instrukcja pobierania wymazu z gardła

(materiał powinien być pobrany przez przeszkolony personel medyczny – w gabinecie lekarskim, izbie przyjęć, punkcie pobrań)

## Zasady ogólne:

Wskazania do pobrania wymazu z gardła:

- podejrzenie bakteryjnego zapalenia gardła i migdałków;
- badanie w kierunku kolonizacji (nosicielstwa) drobnoustrojami potencjalnie chorobotwórczymi lub szczepami lekoopornymi.

Wymaz z gardła należy pobierać rano, na czczo przed wykonaniem toalety jamy ustnej, można jedynie przepłukać ją niewielką ilością przegotowanej wody.

**Uwaga!** Płyny i pasty do zębów zawierają czynniki hamujące wzrost drobnoustrojów, a spożycie posiłków lub płynów może mieć wpływ na wydłużenie czasu oczekiwania na wynik lub uzyskanie wyniku fałszywie ujemnego. Jeśli warunki te nie mogą być spełnione należy odczekać minimum 2 do 4 godzin od ostatniego posiłku czy umyciu zębów.

U małych dzieci i niemowląt jałowym gazikiem należy usunąć resztki pokarmu z jamy ustnej i języka;

- Materiał pobrać metodą wymazu za pomocą wymazówki z podłożem transportowym (zestawy transportowe do pobierania wymazów dedykowane do hodowli bakterii).
- Osoba pobierająca przed pobraniem powinna wykonać higieniczne mycie rąk lub dezynfekcję, następnie założyć jednorazowe rękawiczki;
- Jamę ustną należy oświetlić dodatkowym źródłem światła. Szpatułką przytrzymać język.
- Wymazówką z zestawu transportowego pobrać wymaz z miejsc zmienionych chorobowo: tylna ściana gardła, łuk podniebienny, okolice migdałków – kilkukrotnie przesuwaj i obracaj aplikator wymazówki. Nie należy dotykać języka i policzków oraz ograniczyć kontakt ze śliną.
- Wymazówkę z pobranym materiałem umieść w podłożu transportowym.
- Po pobraniu materiału zdejmij rękawiczki i zdezynfekuj ręce.
- Opisz podłoże transportowe danymi pacjenta.

Uwaga! Wymaz z gardła w kierunku kolonizacji szczepami lekoopornymi należy pobrać analogicznie jak w zapaleniu gardła.

**Kierunki (nazwa) badania:**

- Posiew wymazu z gardła w kierunku paciorkowców chorobotwórczych (angina/ zapalenia gardła).
- Badanie materiału (gardło) w kierunku kolonizacji szczepami lekoopornymi (patogeny alarmowe, np. MRSA, ESBL, CPE);

**Transport i przechowywanie**

- Materiał pobrany na podłoże transportowe (wymazówka z podłożem) transportować w temp. pokojowej, dostarczyć do 24 godzin od pobrania.

**Komentarz do badania**

- Za większość zakażeń bakteryjnych, które mogą wymagać antybiotykoterapii odpowiada *Streptococcus pyogenes* (paciorkowiec beta-hemolizujący grupy A - GAS).
- Pozostałe potencjalne czynniki bakteryjne hodowane w klasycznym posiewie to paciorkowce beta-hemolizujące (głównie gr. C, G) oraz *Arcanobacterium haemolyticum.*
- Hodowla z wymazu z gardła drobnoustrojów tj. *Streptococcus pneumoniae*, *Staphylococcus aureus*, *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis* jako potencjalnych czynników zakażeń dróg oddechowych świadczy jedynie o kolonizacji i nie jest wskazaniem do wykonania antybiogramu.
- Badanie epidemiologiczne wykonuje się głównie w kierunku nosicielstwa *Staphylococcus aureus* opornego na metycylinę (MRSA), rzadziej szczepów wrażliwych na metycylinę (MSSA) lub pałeczek Gram ujemnych ESBL/CPE.
- Materiały pobierane od pacjentów z mukowiscydozą opracowywane są w kierunku obecności drobnoustrojów tj.: *Staphylococcus aureus, Haemophilus influenzae, Pseudomonas aeruinosa, Burkholderia cepacia complex* i innych Gram-ujemnych pałeczek niefermentujących. W tym przypadku konieczna jest informacja na zleceniu badania.