

Instrukcja pobierania moczu na posiew

Zasady ogólne

- Podczas pobierania moczu na posiew ważne jest zachowanie jałowych warunków pobrania – unikać zanieczyszczenia florą okolicy cewki moczowej.

Uwaga: ze względu na wysokie ryzyko zanieczyszczenia niedopuszczalne jest pobieranie i przelewanie moczu oddanego do nocnika, basenu, kaczki lub podklejanego woreczka!

- Wskazane jest aby równocześnie wykonać badanie ogólne moczu – ułatwi to interpretację wyniku posiewu.
- Na zleceniu należy podać wskazania do badania, np. podejrzenie zakażenia układu moczowego (ZUM), kontrola po leczeniu.
- Należy podać czynniki ryzyka, pobyt w szpitalu, cewnikowanie pęcherza, choroby podstawowe, choroby nerek, choroby onkologiczne, ciąża, stosowane wcześniej antybiotyki.
- U dorosłych mocz najlepiej pobierać rano, po nocnym spoczynku. U małych dzieci pora pobierania może być dowolna – ważniejsze jest zachowanie jałowych warunków pobrania.

Pojemnik do pobierania moczu na posiew:

- Obowiązkowo jałowy kubeczek z szerokim wlotem, szczelnie zakręcany, pakowany indywidualnie;
- lub alternatywnie podłoże transportowo-wzrostowe np. Uricult lub Uromedium.

Zasady pobierania materiału:

Dorośli i starsze dzieci

- Przygotować jałowy pojemnik na mocz lub podłoże typu Uricult/Uromedium, papierowe ręczniki, ewentualnie jałowe gaziki. **Przed pobraniem moczu na podłoże typu Uricult/Uromedium** – zapoznać się z instrukcją załączoną od producenta.
- Przed pobraniem materiału umyć dokładnie ręce ciepłą wodą z mydłem, osuszyć.
- Okolicę cewki moczowej umyć dokładnie ciepłą wodą z mydłem, najlepiej za pomocą jałowych gazików:
 - u kobiet/dziewcząt – ruchem od cewki moczowej do tyłu, w kierunku odbytu,
 - u mężczyzn/starszych chłopców – odsunąć napletek i umyć żołądź.
- Po umyciu miejsce delikatnie osuszyć jednorazowym ręcznikiem (okolicę cewki moczowej osuszyć jałowym gazikiem).
- Otworzyć jałowy pojemnik unikając dotykania jego wnętrza i brzegów. Przy stosowaniu podłoża typu Uricult/Uromedium ważne, aby ich nie dotykać po wyjęciu z pojemnika oraz nie pozostawić w pojemniku resztek moczu.

- Pobrać porcję moczu z tzw. „środkowego strumienia”: pierwszy strumień moczu oddać do toalety (nocnika), następną porcję pobrać do jałowego pojemnika (optymalnie 5 ml, minimalnie 2 ml), resztę oddać do toalety.

Uwagi!

- u kobiet przed oddawaniem moczu należy rozchylić wargi sromowe
- u mężczyzn przed oddawaniem moczu odsunąć napletek.
- u dzieci kontrolujących oddawanie moczu jałowy pojemnik można wstawić do umytego i dokładnie wyparzonego nocnika.
- Po pobraniu materiału pojemnik dokładnie zakręcić oraz opisać danymi pacjenta i przygotować do transportu (patrz informacje poniżej).

Zasady pobierania materiału:

Noworodki, niemowlęta i dzieci z niekontrolowanym oddawaniem moczu

- W pobieraniu moczu powinny wziąć udział 2 osoby.
- Przygotować: jałowy pojemnik na mocz, płyn dezynfekujący do rąk, rękawiczki, jałowe gaziki.
- Aby sprowokować dziecko do oddania moczu należy je wcześniej nakarmić (napoić), a procedurę rozpocząć po ok. 20-30 min.
- Dziecko rozebrać i dokładnie umyć wodą z mydłem z uwzględnieniem fałd skórnych okolicy pachwin i narządów płciowych:
 - u dziewczynek rozchylić delikatnie wargi sromowe i ruchem od przodu do tyłu umyć okolice sromu i odbytu,
 - u chłopców umyć okolice cewki moczowej po bardzo delikatnym zsunięciu napletka.
- Okolicę cewki moczowej osuszyć jałowymi gazikami - gaziki zmienić kilkakrotnie.
- Przed pobraniem materiału osoby pobierające myją i dezynfekują ręce.
- Jedna z osób unosi dziecko podtrzymując je pod pachami, tak aby nogi były swobodne. Jeśli dziecko jest w stanie samodzielnie stać, można je asekurować ustawić w wannie lub na podłodze.
- Druga osoba bardzo delikatnie dwoma palcami (wskazujący i środkowy) opukuje okolicę nadłonową przez około pół minuty, a następnie przez około pół minuty wykonuje okrężnymi ruchami masaż okolicy lędźwiowej.
- Czynności stymulacyjne powtarzać, aż do momentu, kiedy dziecko zacznie oddawać mocz. Może to trwać nawet kilkanaście minut.
- Podstawić kubeczek starając się nie dotykać skóry dziecka. Pobrać optymalnie 5 ml, minimalnie 2 ml moczu.
- Po pobraniu materiału pojemnik dokładnie zakręcić oraz opisać danymi pacjenta i przygotować do transportu (patrz informacje poniżej).

Warunki przechowywania i transportu

- Mocz pobrany do jałowego pojemnika dostarczyć do laboratorium w ciągu 2 godzin.
- W przypadku przedłużonego transportu (> 2 godz.) próbkę zabezpieczyć i transportować w temperaturze 4-8°C (pojemnik styropianowy, torba termostabilna z wkładem chłodzącym, termos) maksymalnie do 24 godzin.
- Mocz pobrany na podłoże transportowo-wzrostowe typu Uricult/Uromedium transportować w temperaturze pokojowej (20-25°C) i dostarczyć w ciągu 24 godzin.

Kierunek (nazwa) badania

- Posiew ilościowy moczu w kierunku bakterii tlenowych.
- Posiew materiału w kierunku mikologicznym (grzybiczym) - badanie w kierunku grzybów drożdżopodobnych – tylko na zlecenie lekarza, można rozważyć jeśli posiewy w kierunku bakterii tlenowych są jałowe.

Komentarz do badania

- Wynik posiewu moczu należy interpretować jednocześnie z wynikiem badania ogólnego moczu.
- Posiew moczu wykonuje się ilościowo – oceniana jest liczba bakterii w 1 ml moczu, dlatego bardzo ważne jest prawidłowe pobranie i jak najszybsze dostarczenie moczu do badania.
- Za znamienne miano uznawane są wartości od $> 10^3$ CFU/ml do $> 10^5$ CFU/ml. W interpretacji decydujące są płeć, wiek oraz czynniki tj. ciąża, leczenie antybiotykiem, sposób pobrania, objawy kliniczne, przebieg ostry czy powikłany.
- U dzieci przy pobraniu ze środkowego strumienia za znamienny bakteriomocz można uznać wartość $> 10^4$ CFU/ml u chłopców i $\geq 10^5$ CFU/ml u dziewczynek.
- Wyhodowanie więcej niż 1 drobnoustroju zazwyczaj świadczy o zanieczyszczeniu próbki, wymaga powtórzenia badania w przypadku utrzymujących się objawów zakażenia oraz nieprawidłowych wyników badania ogólnego.