

**Instrukcja pobierania wymazu z nosa lub wymazu z odbytu
do badań mikrobiologicznych
na nosicielstwo szczepów lekoopornych:
MRSA, ESBL, VRE, CPE (np. KPC, NDM, OXA-48)**

Zasady ogólne

- Badania epidemiologiczne w kierunku nosicielstwa szczepów lekoopornych (patogeny alarmowe) wykonywane są w celu wykluczenia/potwierdzenia nosicielstwa przed zabiegiem inwazyjnym, hospitalizacją;
- Materiał pobierany jest metodą wymazu za pomocą wymazówki z podłożem transportowym;
- Na zleceniu należy wskazać powód badania i czynniki ryzyka.
- Osoba dorosła materiał może pobrać samodzielnie po zapoznaniu się z instrukcją.
- U dzieci zalecane jest pobranie materiału przez personel medyczny lub osobę przeszkoloną;

Kierunki (nazwa) badania:

- Badanie materiału: wymaz z nosa, wymaz z odbytu w kierunku kolonizacji szczepami lekoopornymi (tzw. patogeny alarmowe): MRSA, VRE, ESBL, CPE, KPC/NDM/MBL/OXA-48.

Uwagi:

- Badanie epidemiologiczne w kierunku nosicielstwa *Staphylococcus aureus* (gronkowiec złocisty) szczepów opornych (MRSA) i wrażliwych na metycylinę (MSSA) wykonywane jest głównie z wymazów z nosa (nozdrza przednie) przed zabiegami min. kardiochirurgicznymi, ortopedycznymi oraz zawsze gdy istnieje ryzyko poważnych powikłań przy procedurach inwazyjnych (zakładane cewniki do hemodializ, chemioterapii, żywienia pozajelitowego);
- Badanie epidemiologiczne w kierunku lekoopornych szczepów MRSA, VRE, ESBL, KPC, NDM, OXA-48 wykonuje się również z wymazów z odbytu najczęściej przed hospitalizacją lub po jej zakończeniu;

Zasady pobrania materiału

- Przed pobraniem materiału należy przygotować: wymazówkę(-ki) z podłożem transportowym jednorazowe rękawiczki, ampułki z jałową solą fizjologiczną (0,9% NaCl) lub jałową wodą.

Wymaz z nosa

- Przed pobraniem wymazu należy umyć i zdezynfekować ręce, założyć jednorazowe rękawiczki;

- Wyjąć wymazówkę z zestawu transportowego i zwilżyć aplikator wymazówki 2-3 kroplami jałowej soli fizjologicznej lub jałowej wody
 - Umieścić delikatnie aplikator wymazówki w jamie nozdry przednich do momentu wycucia oporu;
 - Docisnąć skrzydełko nosa i delikatnie obrócić 4-5 razy;
 - Tą samą czynność wykonać w drugiej dziurce nozdry przednich.
 - Po pobraniu aplikator z wymazówką umieścić w podłożu transportowym.
- Uwaga! Nie należy dotykać aplikatorem innych miejsc.

- Zdjąć rękawiczki i umyć (zdezynfekować) dokładnie ręce.
- Po pobraniu materiał opisać danymi pacjenta i przygotować do transportu

Wymaz z odbytu

- Przed pobraniem wymazu należy umyć i zdezynfekować ręce, założyć jednorazowe rękawiczki;
- Wyjąć wymazówkę z zestawu transportowego i po rozchyleniu pośladków umieścić delikatnie aplikator wymazówki na głębokość ok. 4 cm (u małych dzieci ok. 1 cm) poza zwieracz odbytu i kilkakrotnie obrócić, tak aby na wymazówce znalazły się fragmenty złuszczonego nabłonka jelita grubego. Aplikator, z widocznym śladem pobranego materiału (kał, śluz, krew), umieścić w podłożu transportowym i dokładnie zamknąć.
- Zdjąć rękawiczki i umyć (zdezynfekować) dokładnie ręce.
- Po pobraniu materiał opisać danymi pacjenta i przygotować do transportu

Warunki przechowywania i transportu

- Materiał dostarczyć w ciągu 2 godzin od pobrania, transportując próbkę w temperaturze pokojowej.
- W przypadku przedłużonego transportu wymaz z odbytu zabezpieczyć w temperaturze 4-8°C;
- Wymaz z nosa może pozostać w temperaturze pokojowej.
- Materiał pobrany na wymazówkę z podłożem transportować w temperaturze pokojowej do 24 godzin.

Komentarz do badania

- Nosicielstwo szczepów lekoopornych na ogół nie wymaga leczenia antybiotykowego, dlatego brak jest wskazań do oznaczenia lekowrażliwości;
- Wyjątkiem może być izolacja *Staphylococcus aureus* (zarówno MSSA – wrażliwy na metycylinę jak i oporny na metycylinę – MRSA), gdzie do zabiegów min. kardiochirurgicznych, ortopedycznych konieczna jest eradykacja z zastosowaniem maści z antybiotykiem (najczęściej stosuje się mupirocynę);
- W przypadku konieczności oznaczenia lekowrażliwości na inny antybiotyk informację należy umieścić na zleceniu.