

## Instrukcja pobierania wymazu z ucha do badań mikrobiologicznych

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

### Zasady ogólne:

Wskazania do pobrania materiału z ucha:

podejrzanie:

- OZUŚ – ostre zapalenie ucha środkowego
- ZUZ – zakażenie ucha zewnętrznego

### • Zasady ogólne pobierania materiału

#### Ostre zapalenie ucha środkowego

- W przypadku rozpoznania OZUŚ wiarygodnym materiałem diagnostycznym jest płyn z ucha środkowego pobrany drogą paracentezy (nakłucia błony bębenkowej) lub treść ropna uzyskana po samoistnej perforacji.
- Pobranie materiału drogą paracentezy (nakłucia błony bębenkowej) – zabieg powinien wykonać lekarz w warunkach gabinetu zabiegowego z zachowaniem zasad aseptyki.
- Przed zabiegiem należy oczyścić przewód słuchowy zewnętrzny i dalej postępować zgodnie z techniką zabiegu.
- Materiał zaaspirowany za pomocą igły i strzykawki należy umieścić w jałowej probówce lub w probówce z podłożem transportowym.
- Przy samoistnej perforacji materiał można pobrać za pomocą aplikatora z zestawu transportowego (wymazówką) i umieścić w podłożu transportowym.

#### Zakażenie ucha zewnętrznego

- Zakażenie ucha zewnętrznego może dotyczyć małżowiny usznej i/lub przewodu słuchowego zewnętrznego;
- Mogą mieć charakter ostrych, rozlanych (obejmujących cały przewód słuchowy czy małżowinę) lub ograniczonych (pojedyncza zmiana tzw. czyrak);
- Materiał należy pobrać metodą wymazu za pomocą wymazówki z zestawu transportowego (preferowana wymazówka tzw. flokowana z aplikatorem z gąbki lub szczoteczki);
- Do pobrania materiału należy przygotować: wymazówkę z podłożem transportowym, jednorazowe rękawiczki, ampułki z jałową solą fizjologiczną (0,9% NaCl) lub jałową wodą.
- Przed pobraniem materiału za pomocą jałowych gazików nasączonych jałowym roztworem soli fizjologicznej lub jałowej wody oczyścić małżowinę i przewód słuchowy z zaschniętej wydzieliny, resztek maści;

- Aplikator z zestawu transportowego (wymazówkę) zwilż kilkoma kroplami roztworu soli fizjologicznej lub jałowej wody;
- Materiał pobierz z miejsc zmienionych chorobowo obracając kilkukrotnie aplikator wymazówki unikając kontaktu ze zdrową skórą;
- Następnie umieść wymazówkę w probówce z podłożem transportowym;

### Kierunki (nazwa) badania:

- Posiew materiału w kierunku bakterii tlenowych – badanie podstawowe
- W wyjątkowych sytuacjach badanie można zlecić również w kierunku bakterii beztlenowych i/lub grzybów (mikologicznym). Konieczna jest wówczas wcześniejsza konsultacja z Pracownią Diagnostyki Mikrobiologicznej (tel. 22 815-72-69).
- Na zleceniu należy wskazać powód badania i czynniki ryzyka, wcześniejsze leczenie (informacja o stosowanych antybiotykach).

### Warunki przechowywania i transportu

- Materiał najlepiej dostarczyć w ciągu 2 godzin od pobrania, transportując go w temperaturze pokojowej.
- Materiał pobrany na wymazówkę z podłożem transportowym można przechowywać w temperaturze pokojowej do 24 godzin.

### Komentarz do badania

- Badanie dotyczy hodowli i identyfikacji bakterii najczęściej odpowiadających za zakażenia OZUŚ lub ZUZ.
- Do najczęstszych bakteryjnych czynników etiologicznych OZUŚ zaliczane dwoinka zapalenia płuc (*Streptococcus pneumoniae*), pałeczka hemofilna (*Haemophilus influenzae*), dwoinka nieżytowa (*Moraxella catarrhalis*), paciorkowiec ropotwórczy (*Streptococcus pyogenes*), gronkowiec złocisty (*Staphylococcus aureus*).
- Za zakażenia ucha zewnętrznego najczęściej odpowiadają pałeczka ropy błękitnej (*Pseudomonas aeruginosa*) i gronkowiec złocisty (*Staphylococcus aureus*).
- Zakażenia grzybicze stanowią 10% wszystkich infekcji ucha zewnętrznego. Głównie wywołane są przez grzyby z gatunku *Aspergillus*, rzadziej *Candida*.
- Zmiany o charakterze czyraków wywołują najczęściej gronkowiec złocisty i paciorkowce.
- W przypadku wyhodowania i identyfikacji czynnika potencjalnie chorobotwórczego oznaczona jest jego lekowrażliwość (antybiogram).