

Avgränsning/Bakgrund

Allmän odling detekterar de vanligaste orsakerna till sårinfektion inklusive snabbväxande anaeroba bakterier och ofta även Candida. Långsamväxande anaerober och olika typer av svampar detekteras inte med någon hög känslighet. Vid misstanke om långsamväxande bakterier begär istället "Odling Actinomyces/ Nocardia". Vid misstanke om svampinfektion begär "Odling svamp"

Provtagning

Tvätta såret med steril kompress och koksalt (eller enligt renrutin med kranvatten). Roter provtagningspinnen i ett område med aktiv inflammation dvs. *sårkanten eller sårbotten*. Undvik att bara samla upp var som oftast innehåller små mängder levande bakterier. Om såret är mycket torrt kan provtagningspinnen behöva fuktas med sterilt koksalt. Sätt provtagningspinnen i transportröret. Abscesser punkteras med spruta och kanyl efter huddesinfektion. Det aspirerade innehållet kan därefter antingen sprutas i ett tomt sterilt rör alternativt kan sprutan efter försegling direkt transporteras till laboratoriet.



Copan-rör med svart kork:

Sekret från sår, svalg,
näsöppning, ögon, cervix inkl.
gonokocker, m.m. CVK-spetsar.
Faecesprov inkl. "rectal svabb".
Svampodling.
Förrådsartikel,
artikelnr: 20727.

Remiss i Cosmic

Flik: Mikrobiologi

Grupp: Sår, abscess och övrig allmän odling

Provmaterial/Undersökning: Sårsekret/ Allmän odling

Remissinformation:

- Lokalisation (d.v.s. vilken typ av normalflora kan tänkas förorena provet - munflora, hudflora, genitalflora?)
- Provtyp- specificera så precist som möjligt (Djupt/ ytligt/ bensår/ bett/ postoperativt/ Insticksställe/ Annat)

- Anamnes (Patientfaktorer) – (Diabetes/
Immunsupprimerad/ Osteitmisstanke/ Peroperativt/
Postoperativt/ Främmande material)
- Ev. antibiotikabehandling

I avvaktan på transport

Provet skall förvaras i kylskåp. Kyltransport är inte nödvändig.
Provet bör nå laboratoriet inom ett dygn.

Svar och bedömning

Negativt svar efter två vardagar (bettskador analyseras under längre tid). Positivt slutsvar efter en till fem vardagar.
Preliminärt svar lämnas alltid efter en vardag på prover från ineliggande patienter (undantag vid GBS förfrågan).

Öppna sår koloniserar alltid av bakterier från omgivande hud. Det kan vara svårt att avgöra vilka bakterier som är kliniskt relevanta. Arter som förekommer i normalfloran art- och resistensbestäms vanligen inte. Undantag görs vid nedsatt immunförsvar, renkultur, brännskada, osteitmisstanke eller förekomst av främmande material där t ex koagulasnegativa stafylokocker kan ha betydelse.

Venösa bensår och trycksår är ofta rikligt koloniserade av både hud- och tarmflorebakterier. Dessa resistensbestäms endast då de förekommer i renkultur.

Utförd resistensbestämning innebär inte att patienten måste antibiotikabehandlas. I de fall resistensbestämning inte utförts, eller ytterligare medel är intressanta kan detta i vissa fall utföras i efterhand. Kontakta då laboratoriet inom 3 dagar.

Faktorer som påverkar svarets kvalitet

- Provtagningen är kritisk. Provtagning utan föregående sårtvätt resulterar ofta i svaret "blandflora". Det blir svårt att detektera specifika patogener.
- Provmaterial som tagits i sterila rör, tex punktat från abscesser bör nå laboratoriet samma dag, prov på Copanpinne har bättre hållbarhet.