

Avgränsning/Bakgrund

Sputum och prov från trachea

Det är ofta svårt att odlingsverifiera infektioner i de nedre luftvägarna. Sputumprov förorenas alltid av svalgflora och kan därför vara svåra att bedöma. Vid bronkoskopi kan däremot representativa prover tas med skyddad borste. Nasfarynxprov kan avspegla floran i de nedre luftvägarna. Blododling kan också ge diagnos vid svår pneumoni.

Allmän odling detekterar snabbväxande bakterier inkluderande de vanligaste luftvägspatogenerna *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pyogenes* och *Moraxella catarrhalis*.

För detektion av svamp krävs separat remiss i Cosmic.

Legionella eller mykobakterier detekteras inte vid sputumodling, specifik frågeställning och prov krävs.

Provtagning

Sputum

Sputumprov bör om möjligt tas innan antibiotikabehandling inleds. Representativt material fås lättast på morgonen direkt när patienten vaknar. Tillblandning av material från övre luftvägarna kan minimeras om patienten före provtagningen sköljer munnen med vatten (efter det att eventuell protes tagits ut). Patienten instrueras att försöka hosta upp ett prov från djupa luftvägarna. Om patienten har svårt att hosta upp material, bör provet tas med hjälp av sjukgymnast.

Sputum uppsamlas i steril plastburk utan tillsats och placeras i ytterburk/hylsa.



Provtagningsset för sputum 70ml,

Tb-odlingar, bronksköljvätska,
trachealsekret med tillhörande
transporthylsa.

Förrådsartikel, artikelnr: 103515

Trachealsekret

Sug med steril plastkateter, överför vätskan till tomt sterilt rör. Vid små sekretmängder är det en fördel att överföra vätskan på en Copan provtagningspinne som skickas i Copan transportrör. Prov från trachealkanyl tas med Copan provtagningsset med tunn pinne (blå kork).

Bronkoskopi

Se PM Diagnostisk bronkoskopi vid pneumoni, infektionskliniken.

Ange på remissen

Ange eventuell cystisk fibros, KOL, immunsupprimerad patient eller då nosokomial smitta kan misstänkas på remissen.

Vid trachealprovtagning skall det anges på vilket sätt provet tagits.

Laboratoriet ska meddelas om eventuella avsteg gjorts från provtagningsanvisningarna.

I avvaktan på transport och transport

Förvara provet i **kylskåp** i avvaktan på transport.

Provet ska transporteras kylt, helst inom 1 dygn från provtagningstillfället.

Svar och bedömning av sputumprov och trachealprover

Svar erhålles 2-3 vardagar efter att provet anlänt till laboratoriet.

För att bedöma provets kvalitet utförs mikroskopi av sputumprovet före utodling. Vid denna undersökning jämför man antalet epitelceller med neutrofila leukocyter.

Vid äkta sputa förekommer med få undantag en dominans av neutrofiler. Dessa prov kommenteras: *"Provmaterialet bedömt med direktmikroskopi som representativt för nedre luftvägarna"*.

Om man däremot endast har samlat saliv från övre luftvägarna dominerar epitelceller. Dessa prov kommenteras: *"Provmaterialet bedömt med direktmikroskopi som EJ representativt för nedre luftvägarna vilket minskar den kliniska relevansen av eventuella fynd. Överväg nytt prov"*. Observera

att ev bakteriefynd då vanligen är en beskrivning av munfloran och inte av förhållandena i nedre luftvägar.

Hos neutropena patienter och ibland vid pneumokockpneumoni kan dock även material som kommer från de nedre luftvägarna ha lågt antal neutrofila granulocyter.

I mikroskopiskt tveksamma fall ges kommentaren *"Provmaterialet bedömt med direktmikroskopi som TVEKSAMT representativt för nedre luftvägarna"*.

Sannolikt relevanta fynd kvantifieras och resistensbestäms.

Faktorer som påverkar svarets kvalitet

Helt avgörande för svarets kvalitet är att material från nedre luftvägarna ingår i provet.