

Indikace mikrobiologických vyšetření

Vážení kolegové,

vzhledem k nárůstu požadavků na vyšetření prosíme o spolupráci při indikacích laboratorních vyšetření - jak bakteriologických, tak sérologických a PCR. Níže jsou uvedeny nejčastěji požadovaná vyšetření a možná jejich úskalí.

Prosíme na žádanku uvádět **vždy diagnózu týkající se konkrétně odebraného materiálu** (lze uvést i jako vedlejší diagnózu) - nezbytně nutné pro co nejpřesnější zpracování materiálu v laboratoři.

Pozor na duplicitní odběry - kultivační vyšetření trvá v případě negativního nálezu **minimálně 24 - 48 hodin**, v případě pochybností ověřte, zda vzorek v laboratoři již není. Pozor také na duplicitní odběry při překladech pacientů.

Obecně doporučujeme se řídit následujícími principy:

Klinická indikace

- **nepožadujte** bakteriologické vyšetření jako rutinní screening u asymptomatických pacientů (výjimka epidemiologická indikace - MRSA, produkce karbapenámaz, VRE,...)
- vyšetření indikujte při podezření na infekci

Správný odběr vzorku

- odebírejte vzorky **před zahájením** antibiotické terapie
- v případě specifických dotazů kontaktujte laboratoř ještě před odběrem vzorku
- používejte adekvátní transportní média a zajistěte správný transport vzorku do laboratoře
- dodržujte aseptické postupy při odběru pro minimalizaci kontaminace

Konkrétní doporučení

Antigenní testy - obecně

- vyšetření indikovat **vždy jen u symptomatických pacientů** - ne screening!
- testy nejsou 100 % specifické - falešně pozitivní výsledky mohou být způsobeny např. některými léčivými či příměsí krve ve vzorku

Kultivace moče - KBU

- při podezření na IMC
- odběr středního proudu moče po očištění zevního genitálu
- moč odebraná z **permanentního močového katetru je zcela nevhodná** - vzorek může obsahovat bakterie z biofilmu z vnitřní části katetru, nikoliv močového měchýře

Hemokultury

- odebírají se **2 - 3** páry hemokultur, ideálně **před zahájením ATB terapie**
- jednotlivé páry hemokultivačních lahvíček označit číslem odběru - I., II., III.
- při odběru je nutné dodržovat aseptické postupy, jinak **dojde ke znehodnocení hemokultivace** kožní flórou

Antigen legionella/pneumokok z moče

- **nepoužívejte vyšetření jako screening** - indikujte při konkrétním podezření na dané agens - klinika, CRP, RTG nález...
- často se ordinuje společně s vyšetřením KBU - **není nutné**, pokud pacient nemá i klinické příznaky IMC
- na všechna vyšetření postačí **1** zkumavka moče

Antigen Clostridium difficile

- **pouze u průjemové stolice**
- předcházející ATB terapie
- běžně se neprovádí u dětí mladších 2 let

Likvor

- indikovat kulturační vyšetření a vyšetření bakteriálních antigenů při podezření na purulentní meningitidu
- při požadavku na PCR vyšetření požadovat nejprve vyšetření nejpravděpodobnějšího původce, v případě negativního výsledku lze doordínovat další vyšetření

Sérologie *Chlamydia pneumoniae*/*Mycoplasma pneumoniae*

- obtížná interpretace vyšetření, jelikož většina populace infekci prodělala a je séropozitivní
- je zde nezbytně nutné přihlížet k průběhu klinického stavu pacienta
- indikovat pro vyloučení jiné etiologie, ne v rámci screeningu respiračního onemocnění

TBC

- STATIM/PCR indikujte pouze u závažných stavů a vysoké suspekce onemocnění
- STATIMové vzorky je třeba do laboratoře doručit ve "statimovém" režimu = ihned po odběru

Interpretace výsledků

- zvažte klinickou relevanci izolovaného patogenu a jeho vztah k infekci - fyziologická flóra/kolonizace/kontaminace
- kontaktujte mikrobiologa při nejasnostech ohledně interpretace nálezu