

PZ13 Klinická mikrobiologie IV – vyšetřování u infekcí ran a IKŘ

Ke studiu: Vaše vlastní protokoly (zejména speciální bakteriologie)

Úkol 1: Vzorky u infekcí ran

Pokuste se vyplnit následující tabulku:

Typ rány	Povrchová rána	Hluboká rána s dostatečným množstvím hnisu (hnis lze poslat jako tekutinu)	Hluboká rána s nedostatkem hnisu	Hnisavá rána pravděpodobně obsahující anaeroby
Způsob odběru				

Když posíláme do laboratoře vzorek z rány, je velmi důležité vyplnit žadkanku, zejména je postatné na žadance uvést 1) _____ a 2) _____

Úkol 2: Otisková metoda pro vyšetření povrchových ran**a) Otisková metoda – provedení**

Sterilní čtvereček se umístí do rány. Ponechá se deset sekund a pomocí pinzety se opatrně přenese na Petriho misku s agarem. Poté se filtrační papír posílá se zároveň s miskou do laboratoře. V laboratoři je filtrační papír umístěn na dvě či tři další půdy: agar s 10 % NaCl, chromogenní půdu URI atd. Poté se všechny půdy kultivují do druhého dne. Studenti zubního lékařství tuto část neprovádějí

b) Otisková metoda – vyhodnocení

Pokuste se přibližně odečíst výsledek otiskové metody na chromogenní půdě UR1chrom pomocí přepočítávací tabulky na svém stole a klíče k barvám jednotlivých bakterií na chromogenním médiu. Pozor! Máte skutečné výsledky skutečných pacientů. Nepředpokládá se, že váš výsledek bude stejný jako výsledek vašeho souseda s jinou destičkou. Dokonce i počet přítomných mikrobiálních kmenů se může lišit. Blížší určení a testování citlivosti na antibiotika v tomto případě nebudete provádět.

Kultivační výsledek mého otisku obsahoval:

Pravděpodobná skupina či rod bakterie:	Kvantita (přibližný počet kolonií na 25 cm ²)
1.	
(2.)	
(3.)	

Klíč k předběžné diagnostice: **Stafylokoky** – bílé na URI, rostou také na NaCl, bílé kolonie na krevním agaru. **Hemolytické streptokoky** – hemolytické kolonie na krevním agaru, nerostoucí na NaCl, na URI nerostou nebo (*S. agalactiae*) jsou světle tyrkysové. **Enterokoky** mají šedé kolonie na krevním agaru a drobné, sytější tyrkysové kolonie na URI. **Enterobacterie a G- nefermentující** – rostou na Endově agaru. **Escherichia** je růžová na URI, **Klebsiella** je na URI modrá, **Proteus** žlutý, **Pseudomonas** je na URI bílá nebo světle zelená (v důsledku vlastní produkce pigmentu). *Toto vše je jen předběžné, jinak platí algoritmy z předchozích praktik!*

Úkol 3: Vyhodnocení kultivace z hlubší rány

V případě výtěru z rány není žádná „běžná flóra“. To je hlavní rozdíl mezi výtěrem z rány a např. výtěry z respiračních cest: není potřeba vyhledávat patogena mezi běžnou flórou.

Na druhé straně zpravidla bakterie pěstujeme na větším počtu půd, abychom odhalili všechny možné patogeny i v případě směsi bakterií. Zpravidla používáme vedle krevního agaru a Endovy (či McConkeyho) půdy i krevní agar s 10 % NaCl, ale také krevní agar s amikacinem pro vyhledávání streptokoků a enterokoků (v našem úkolu však tyto půdy nemáme). Přitom se ale někdy také stává, že je naopak přítomen jen jeden patogen v malém množství a je nutno ho pomnožit v tekuté půdě (bujonu). Ani tento bujón není součástí našeho dnešního úkolu. Opět vyplňte formulář.

Infekce krevního řečiště

Úkol 4: Hemokultury – zpracování

Popište využití tří typů hemokultivačních nádobek

Vyplňte, které údaje nesmějí chybět na průvodce při zasílání hemokultury (jde pouze o pole „typ materiálu/vyšetření“)

--

Vysvětlíte:

Proč je úplná sterilita u hemokultur ještě důležitější než u jiných typů odběru krve (např. na biochemické vyšetření)?

--

Kolik hemokultur se zasílá k vyšetření a proč?

--

Vyplňte chybějící políčka v popisu procesu hemokultivačního vyšetření dle videoklipu a výkladu učitele.

Hemokultivační nádoby přicházejí do laboratoře. Zde jsou vloženy do _____.

Pozitivitu automat ohlásí _____ a _____. Když je kultivace pozitivní, je zhotoven nátěr a vzorek je _____ na krevní a Endův agar. Rovněž se připraví předběžný test _____ vzhledem k tomu, že inokulum není standardní, lze jeho výsledky považovat pouze za _____.

Úkol 5: Hemokultury – mikroskopie pozitivního vzorku

Automatický kultivátor ohlásil pozitivní výsledek. Pro umožnění prozatímní léčby byl z obsahu lahvičky proveden nátěr barvený Gramem. Prohlédněte si výsledek a запиšte ho. **Pozor!** Sklíčka pocházejí z opravdových hemokultur. Proto je pravděpodobné, že váš výsledek bude jiný než výsledek vašeho souseda s jiným sklíčkem.

Hemokultura obsahovala grampozitivní – gramnegativní* koky – tyčinky* uspořádané v _____**
 * nehodící se škrtněte **pouze pro koky (dvojice, řetízky, shluky...), případně G+ tyčinky v palisádách

Úkol 6: Hemokultury – výsledek kultivace

Prohlédněte si výsledek kultivace pozitivní hemokultury vyčkované na pevné půdy. Navrhněte další metody pro přesnější určení nalezených bakterií. Pokuste se o zhodnocení předběžné citlivosti na antibiotika. Také zde se nepředpokládá, že byste nutně museli mít stejné výsledky jako vaši sousedé.

Název půdy			
Růst ano/ne, vzhled kolonií			

Další testy bližšího určení: _____

Předběžné určení mikroba: _____

Orientační test citlivosti na antibiotika

Název sestavy antibiotik: _____

Antibiotikum	Interpretace citlivosti	Naměřená zóna	Výsledek (zakroužkujte)	Antibiotikum	Interpretace citlivosti	Naměřená zóna	Výsledek (zakroužkujte)
1.	R < S ≥		C-I-R	4.	R < S ≥		C-I-R
2.	R < S ≥		C-I-R	5.	R < S ≥		C-I-R
3.	R < S ≥		C-I-R	6.	R < S ≥		C-I-R

Úkol 7: Hemokultury – interpretace

Podívejte se na výsledky hemokultivace dvou různých pacientů.

Jan Bílý, *1942, horečky a zvýšené zánětlivé markery, do laboratoře zaslány tři hemokultury	Jakub Černý, *1945, horečky a zvýšené zánětlivé markery, do laboratoře zaslány tři hemokultury
I Centrální venózní katetr. Čas do pozitivity 10 hodin, nález: <i>Staphylococcus hominis</i> , citlivý k oxacilinu, tetracyklinu, vankomycinu, resistantní k erythromycinu, klindamycinu, ko-trimoxazolu.	I Centrální venózní katetr. Čas do pozitivity 8 hodin, nález: <i>Staphylococcus epidermidis</i> , citlivý k oxacilinu, tetracyklinu, vankomycinu, resistantní k erythromycinu, klindamycinu, ko-trimoxazolu.
II Periferní katetr. Čas do pozitivity 13 hodin, nález: <i>Staphylococcus hominis</i> , citlivý k oxacilinu, tetracyklinu, vankomycinu, resistantní k erythromycinu, klindamycinu, ko-trimoxazolu.	II Periferní katetr. Čas do pozitivity 26 hodin, nález: <i>Staphylococcus hominis</i> , citlivý k oxacilinu, tetracyklinu, vankomycinu, erythromycinu, klindamycinu, ko-trimoxazolu, žádná rezistence.
III Nový odpich žíly. Čas do pozitivity 13,5 hodiny, nález: <i>Staphylococcus hominis</i> , citlivý k oxacilinu, tetracyklinu, vankomycinu, resistantní k erythromycinu, klindamycinu, ko-trimoxazolu.	III Nový odpich žíly. Čas do pozitivity 38 hodiny, nález: <i>Staphylococcus epidermidis</i> , citlivý k oxacilinu, vankomycinu, ko-trimoxazolu, resistantní k tetracyklinu, erythromycinu, klindamycinu.
Pravděpodobná interpretace: <i>Asi bakteriémie</i>	Pravděpodobná interpretace: <i>Asi pseudobakteriémie</i>