

DIGNOSTYKA ZAKAŻEŃ RANY POOPERACYJNEJ

W wymienionych przypadkach do zakażenia dochodzi na skutek przerwania ciągłości tkanek w sytuacji zabiegów operacyjnych, odleżyn, oparzenia, wszczepienia protez czy złamania kości. Zakażenie wywołane jest zazwyczaj przez jeden czynnik etiologiczny, natomiast zmiana w zależności od usytuowania może być zanieczyszczona florą stałą lub przejściową kolonizująca dany region

Aby wynik był wiarygodny, a wykryty czynnik etiologiczny właściwy, należy zastosować się do procedur przedlaboratoryjnych.

- Pacjent posiada skierowanie od lekarza (rozpoznanie kliniczne, ewentualne sugestie co do rozpoznania, Kierunek badań mykologicznych i/lub bakteriologicznych)
- Opis wyglądu rany, jej umiejscowienie oraz jak długo jest obecna zmiana
- Ewentualnie kierunek badania (bakterie tlenowe i/lub beztlenowe)
- Pacjent zgłasza się na badanie bez stosowania antybiotyków i/lub środków odkażających

Rodzaj materiału	Cel/ uzasadnienie/rozpoznanie	Procedura przedlaboratoryjna
Treść przetoki	Zapalenie kości, przetoka po wszczepieniu protezy	przed zastosowaniem antybiotyków
Wymaz z rany	Odleżyna, oparzenie, stopa cukrzycowa	bez stosowania środków odkażających bez stosowania maści, płynów, zasypek bez zmiany opatrunku (24 godz.) w momencie aktywnej zmiany