



Odlingar – vett och etikett

Kersti Wallin & Anja Rosdahl

När ska man och när ska man inte odla?

Man ska ALLTID odla

- För start av intravenös antibiotika, ffa blod
- Vid byte av antibiotika pga bristande effekt eller oklar genes
- Misstanke om resistent bakterie orsakar infektion
- Misstanke om svår eller allvarlig infektion

Man ska i regel INTE odla

- Vid grumlig illaluktande urin utan tecken på infektion
- Sår som saknar infektionstecken
- "Rundodla" om säkert infektionsfokus, odla då från relevanta lokaler

Blododling

- Blododling **alltid** före intravenös antibiotikabehandling
- Korrekt utfört prov minskar risken för kontamination
- ✓ Huddesinfektion
 - Desinfektera huden med Klorhexidinsprit 5mg/ml (eller motsvarande)
 - Genomblöt kompress (huden ska vara fuktig i minst 30 sek.)
 - Desinfektera även membranet på flaskorna under minst 5 sek
- ✓ Slaskrör
 - För att minimera risken för kontamination av hudbakterier som ej avdöats



Ange om patienten står på antibiotika på remissen
Om ett blododlingspar dras ur CVK/PAC ange vilken på remissen

Blododling

- ✓ Aerob flaska först, sedan anaerob flaska
- Flaskorna ska fyllas med 8-10ml blod för bästa känslighet
- Fyll till markering (OBS! Vacuum i flaskorna är oftast större än rekommenderad provvolym)
- ✓ Prov 1 och 2 i samma stick
- Förvaring
- Förvaras i rumstemperatur
- Transporteras till laboratorium så snart som möjligt för att kunna påbörja odling

Kontrollera att alla odlingar är säkrade innan antibiotika ges!

[Provtagningsanvisningar, RÖL](#)

Skicka ALLTID blododlingar även om det saknas remiss (skriv själv) om inte läkaren uttryckligen sagt att det inte behövs

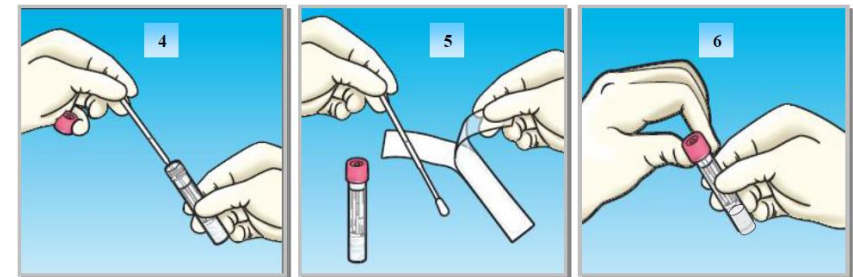


Sårödling

Rätt teknik viktig för både läkare och sköterskor

Tas vid kliniska tecken på infektion

- Tas efter rengöring och innan ev. antibiotikabehandling
-utan rengöring blir odlingen kontaminerad med opportunister och resultatet svårtolkat
- **Ytligt sår:** Odlingen tas mellan sjuk och frisk vävnad
- **Djupt sår:** Odlingen tas i botten av såret
- Förvaras kylt innan transport till laboratorium



Urinodling

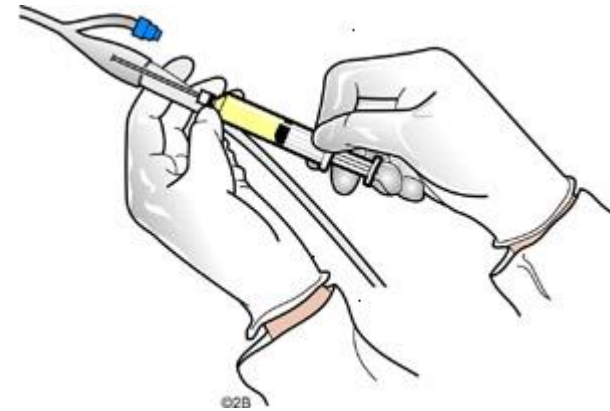


- Representativt prov
- Tveksamt provmaterial från bäcken, urinflaskor, KAD-påse = kontaminerat
- Metoder
 - Mittstråle prov
 - Intermittent
 - KAD
- Lång blåsinkubationstid om möjligt
- Felkällor: Instillagel
- Förvaras kylt innan transport till laboratorium

Alltid **FÖRE** antibiotika. Tappa patienten om det är bråttom
Antibiotika utsöndras i urinen inom någon minut och förhindrar bakterietillväxt i odlingen – falskt negativt resultat

Urinodling - KAD

- Byt KAD (första åtgärd för att förbättra tillståndet vid symptomgivande UVI)
- Prov tas från nya KAD (ger ett mer representativt odlingsresultat)
- Via urinuppsamlingspåse med provtagningsknapp
- Punktion av kateterslangen nedanför förgreningsstället (följ tillverkarens anvisningar)
- Avstängd i 30 min-1 h

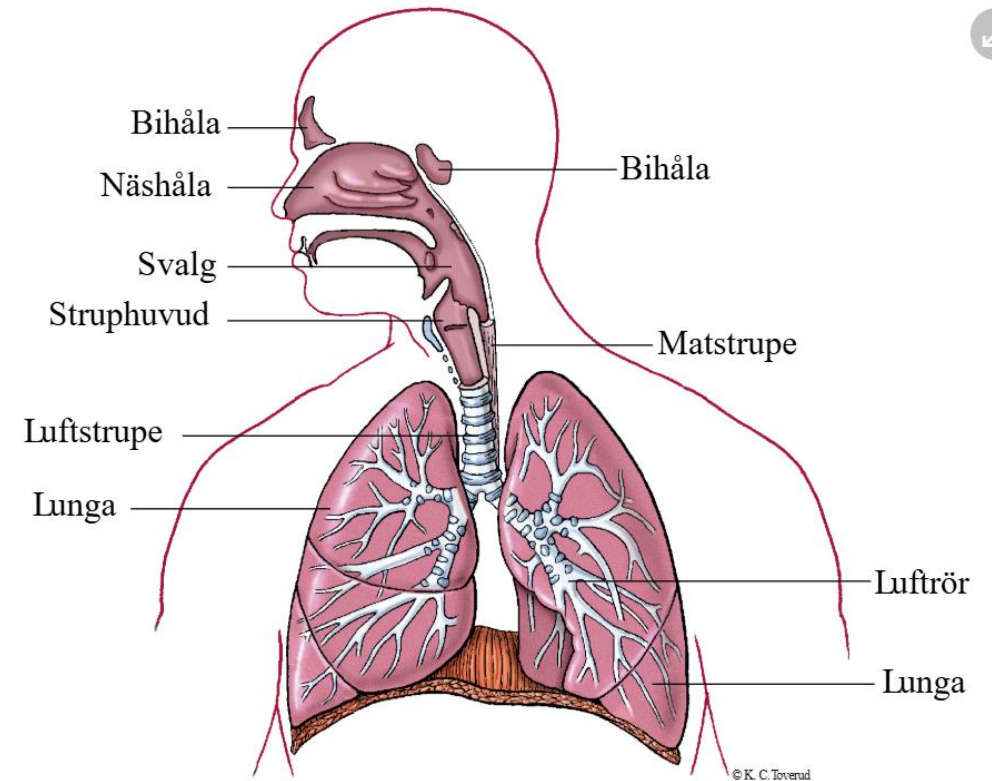


Luftvägsodling

-vid misstanke om luftvägsfokus

Välj sputumodling om patienten har produktiv hosta

Nasopharynxodling om torrhosta/avsaknad av luftvägssymtom



Odling under pågående antibiotika



Odla helst FÖRE antibiotika



Om odling under pågående antibiotika

Risk för falskt negativt svar

Ev blandinfektion kan tolkas som renkultur pga av olika känslighet hos bakterier

Komplettera odling från vanligtvis steril lokal med analys av 16S - påvisar även mycket låga mängder/avdödade bakterier, men man kan inte få resistensbestämning.



Antibiotikasmarta val –take home message

Odla alltid före
intravenös
antibiotika

Odla endast vid
misstanke om
infektion

Rätt teknik vid
odling
underlättar
tolkningen
