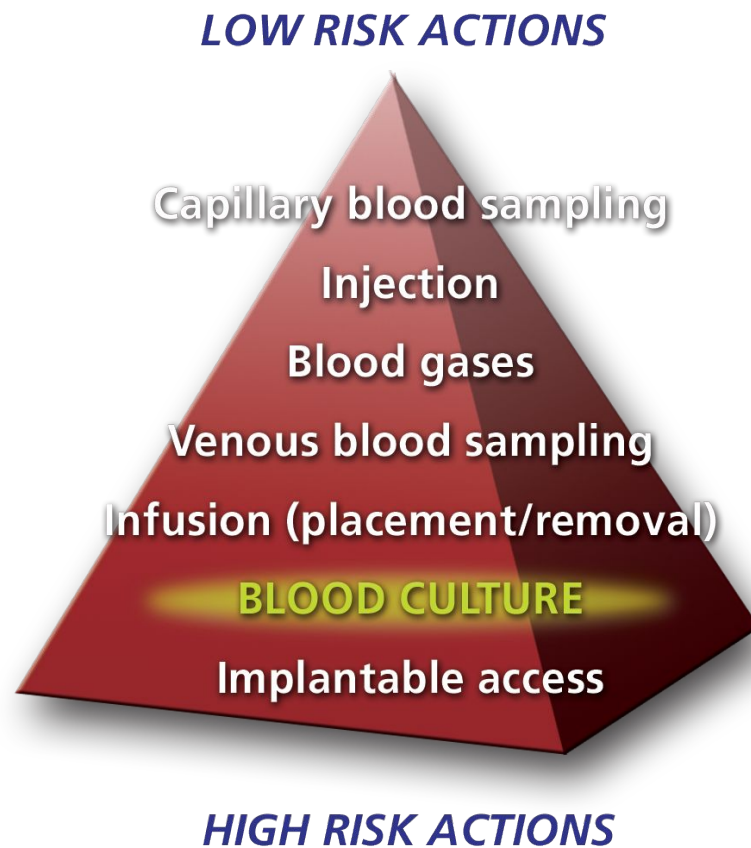


Гемокультивирование должно начинаться с безопасного забора крови



Preventing Needlestick Injuries in Health Care Settings



U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
Public Health Service
Centers for Disease Control and Prevention
National Institute for Occupational Safety and Health



Обработка кожи

- **Контаминация при заборе крови должна быть снижена до минимума**
- Использовать стерильные перчатки
- 70% спиртовой раствор в течение 30 сек от центра к периферии
- 2% раствор йода в течение 60 сек
- Пальпация вены допускается только обработанными дез.веществом пальцами
- Протереть флакон 70% раствором спирта перед инокуляцией крови



Оптимальное время для взятия крови

- Лихорадка и озноб начинается примерно через час после попадания микроорганизмов в кровоток

Оптимальное время забора крови: при интермиттирующей лихорадке непосредственно пред ожидаемым приступом, **но** это сложно предсказать....

- Чаще всего кровь забирается как можно скорее после приступа лихорадки или озноба при подозрении на инфекцию

Оптимальное время для взятия крови

- Забор крови должен осуществляться по возможности до назначения антимикробной терапии.
- Рекомендовано одновременное взятие 20 - 30 мл крови в 2-3 флакона со средами для начального исследования

Оптимальный объем крови для гемокультивирования

“При адекватном объеме крови, 2 - 3 набора для гемокультивирования достаточны для детекции всех эпизодов бактериемии и фунгемии”

Dunne et al. CUMITECH Blood Cultures III; 1997, ASM Press

Каждый мл крови, до 10 мл повышает чувствительность метода гемокультивирования на 3 - 5%.

Mermel and Maki, Ann. Intern. Med.: 119, 1993

Оптимальный объем крови для гемокультивирования

- **Взрослые:**
Одномоментно 20 -30 мл крови 2 или 3 раза в течение 24 ч
- **Дети:**

Новорожденные	1-2 мл
крови/флакон	
Дети	2-5 мл/флакон
Подростки	10-20 мл/флакон

Оптимальное соотношение
кровь:питательная среда = 1:5 или 1:10

Культивирование других стерильных жидкостей организма

„...исследования показали эффективность культивирования стерильных жидкостей организма, в особенности таких как перитонеальной, синовиальной и спинномозговой жидкостей с использованием стандартных флаконов для гемокультивирования и автоматических систем.

При недостаточном количестве жидкостей, даже малые объемы в 0.1 мл могут быть инокулированы.“

Manual of Clin Microbiology, 7th Edition, ASM Press