

# کشت خون

۳- نمونه از ست سرم و یا از دستی که در آن تزریق صورت می گیرد تهیه نشود.  
 ۴- نمونه را نباید در یخچال قرار داد و حداکثر ظرف ۴-۲ ساعت در حرارت RT (دمای اتاق) به آزمایشگاه ارسال شود.



۵- نام خانوادگی و امضاء فرد نمونه گیر بایست روی برگه درخواست آزمایش ثبت شود.

۶- در صورتی که بیمار داروی موثر در انجام آزمایش (آنتی بیوتیک) مصرف می کند باید در برگه درخواست آزمایش قید شود.

۷- بهترین نسبت خون به محیط کشت ۱ به ۵ است و در افراد بزرگسال بایست در هر نوبت حداقل ۱۰ سی سی خون گرفته شود ( نوع ظرف کشت خون و میزان خون مورد نیاز قید شده بر روی آن، مد نظر قرار گیرد).



## تعداد و زمان خونگیری

۱. تب حاد: قبل از شروع درمان، ۲ نمونه از ۲ رگ در ۱۰ دقیقه گرفته شود.
۲. بیماری غیر حاد: قبل از شروع درمان، ۳-۲ نمونه از رگ های جداگانه طی ۲۴ ساعت گرفته شود. فاصله بین نمونه ها نباید کمتر از ۳ ساعت باشد.
۳. اندوکاردیت حاد: قبل از شروع درمان، ۳ نمونه از ۳ رگ جداگانه در مدت ۲-۱ ساعت گرفته شود.
۴. اندوکاردیت تحت حاد: ۳ نمونه از ۳ رگ با فاصله زمانی حداقل ۱ ساعت طی ۲۴ ساعت گرفته شود. اگر کشت بعد از ۲۴ ساعت منفی بود، ۳-۲ نمونه دیگر با همین روش گرفته شود.

۵. اندوکاردیت تحت درمان: ۲ نمونه در روز اول و ۳ نمونه در ۳ روز متوالی گرفته شود.

۶. غیر اندوکاردیت تحت درمان: ۶ نمونه در ۴۸ ساعت باید گرفته شود. نمونه گیری باید قبل از شروع دوز بعدی آنتی بیوتیک انجام شود.

۷. تب با منشاء ناشناخته: ۳-۲ نمونه از قسمت های مختلف با فاصله زمانی حداقل یک ساعت و طی ۲۴ ساعت گرفته شود. در صورت منفی بودن کشت در مدت ۴۸-۲۴ ساعت، ۳-۲ نمونه دیگر گرفته خواهد شد.

## نمونه مایع مغزی نخاعی

### جمع آوری نمونه CSF:

جمع آوری نمونه توسط پزشک به روش LP (Lumbar Puncture) و کاملاً آسپتیک (عاری از هرگونه آلودگی میکروبی) و فقط برای تشخیص انجام می شود. لازم است نمونه ها هر کدام به حجم تقریبی 1-3 ml در سه لوله استریل دربیچ دار به همراه درج شماره لوله بر روی آن به ترتیب زیر جمع آوری شوند و برای انجام آزمایش های مربوطه به آزمایشگاه ارسال شوند:



لوله شماره ۱: مخصوص آزمایش های بیوشیمیایی و سرولوژیکی

لوله شماره ۲: مخصوص آزمایش های میکروب شناسی

لوله شماره ۳: جهت شمارش و افتراق سلولی

(لوله شماره ۴ نیز به منظور مطالعات اختصاصی و کار سیتولوژی در صورتیکه به وجود بدخیمی و نیز به مننژیت سلی مشکوک هستیم گرفته میشود).

لازم به ذکر است که حداکثر زمان گردش کاری یاد شده (از زمان نمونه گیری تا انجام آزمایش) نباید بیش از یک ساعت (در حرارت اتاق) باشد.

### نکات مورد توجه:

۱- نام، نام خانوادگی، شماره پذیرش، سن و جنس بیمار، تاریخ، ساعت و محل آناتومیکیال جمع آوری نمونه، نام خانوادگی پزشک، مصرف آنتی بیوتیک و نوع آن در ۴۸ ساعت اخیر و آزمایشات مورد نظر روی برگه درخواست بیمار ثبت شود.

۲- برچسب نمونه حاوی نام و نام خانوادگی بیمار، شماره پذیرش، ساعت و شماره لوله ها بر حسب ترتیب نمونه گیری باشد.

۳- لوله های آزمایش شیشه ای به علت چسبندگی سلول ها به جدار لوله مناسب نیستند (استفاده از لوله های بدون رنگ پلی استیرن درب دار توصیه میگردد).

۴- از قرار دادن نمونه در یخچال، حرارت زیاد و نور شدید اجتناب شود.

۵- از به کار بردن پنبه، جهت بستن درب لوله ها اکیداً خودداری شود.

۶- برای انتقال لوله ها از جا لوله ای مناسب استفاده شود.

۷- لازم است نمونه توسط پزشک یا پرستار به آزمایشگاه منتقل شود.

### موارد عدم پذیرش نمونه CSF توسط آزمایشگاه

در زمان تحویل نمونه به آزمایشگاه پرسنل مربوطه نمونه ها را مورد بازرسی قرار داده و در صورت وجود اشکالات زیر از قبول نمونه امتناع می نماید: (چون نتایج حاصله غیر قابل تفسیر خواهند بود)

- ۱- لوله های فاقد برچسب مشخصات مربوطه
- ۲- لوله های فاقد شماره گذاری
- ۳- نمونه های حاوی لخته خون
- ۴- لوله های حاوی کمتر از 0.5 ml مایع CSF
- ۵- نمونه هایی که در بخش بیش از حد معمول مانده باشد.

### منابع:

۱. راهنمای آزمایشگاهی تشخیص عفونت های بیمارستانی - مرکز مدیریت بیماریها، آزمایشگاه مرجع سلامت - سال ۱۳۸۶
۲. مستندات سیستم مدیریت کیفیت در آزمایشگاه پزشکی - دکتر حسین دارآفرین - سال ۱۳۸۷
۳. روش های آزمایشگاهی در تشخیص مننژیت - مرکز مدیریت بیماریها، آزمایشگاه مرجع سلامت - سال ۱۳۸۴
۴. بررسی بالینی و آزمایشگاهی مایعات بدن و آزمایش های تجزیه ادرار - دکتر علی کرانسر - سال ۱۳۸۱
۵. تست های تشخیصی و آزمایشگاهی پاگانا - انتشارات خسروی با همکاری نشر دیباج - سال ۱۳۹۰

