

Provtagningsanvisning Sinussekret

Provtagningsanvisning

Avgränsning/Bakgrund

Klinisk misstanke om sinuit, akut eller kronisk, särskilt vid terapisivikt, recidiv och långdragna, svårbehandlade sinuiter. Aspiration efter punktion av bihålan är referensmetod. Nasofarynxodling ger ej representativt fynd.

Odlingen vid misstänkt bakteriell rinosinuit avser i regel de luftvägspatogener som oftast orsakar övre och nedre luftvägsinfektioner, d.v.s.

Streptococcus pneumoniae (pneumokocker), *Haemophilus influenzae* och *Moraxella catarrhalis*. Fynd av andra bakteriearter i dominerande mängd eller i renkultur som t.ex. betastreptokocker (grupp A,B,C,och G), *Staphylococcus aureus*, Enterobacterales, *Pseudomonas spp.*, alfastreptokocker i renkultur och anaeroba bakterier (främst vid dental sinuit) kan också förekomma som orsak till rinosinuit.

Misstanke om **invasiv eller allergisk svampbetingad sinuit** kan beställning ”Sinussekret odlingsvamp” väljas.

Provtagning

Provtagning

- **Punktion av sinus:** aspiration efter punktion av bihålan är referensmetod. Aspirera direkt efter punktion, dvs före spolning. Aspiratet kan skickas i plomberad spruta eller i ett sterilt rör.
- Provtagningspinne Copan orange **från näsmussleregionen:** Inspektera näshålan och ta pinnprovet så nära dränagehålet från den afficerade bihålan för att få representativt material. Prov från meatus media kan ge viss vägledning om den sannolika patogenen, särskilt vid riklig vargata men reflekterar inte alltid korrekt sinusbakteriefloran, särskilt om flödet är fritt. Vid behov rådgör med ÖNH specialist.

Ange på remissen

Ange medicinsk information som typ av prov samt provtagningsätt. Vid bristfälliga uppgifter finns en risk för suboptimal hantering av provet och försämrad känslighet i undersökningen.

I avvaktan på transport

Taget prov ska förvaras kylt i väntan på transport till Klinisk Mikrobiologi. Prover bör transporteras så snart som möjligt. Provets volym påverkar den acceptabla transporttiden.

Informationssäkerhet: K1 - Försumbar R2 - Begränsad T2 - Begränsad

Utskriftsdatum: 2025-05-05

Referens: SP0105

Mall: 2.0/2024-04-03

Stora volymer av purulent material bibehåller anaerobers viabilitet längre. Långtidsförvaring i rumstemperatur eller försenad transport kan försämra analysresultatet.

Svar och bedömning

Aerob- och anaerobodling utförs på samma prov. Vid fynd av potentiella patogener lämnas svar vanligen inom 1-3 vardagar från provets ankomst till laboratoriet. Vid avsaknad av potentiella patogener besvaras provet efter 2 vardagar. Vid beställning av *sinussekret svampodling* pågår inkubationen i 5 dagar.

Faktorer som påverkar svarets kvalitet

Korrekt provtagning är avgörande för att undvika kontaminering och säkerställa tillförlitliga analysresultat. Så liten exposition för luftens syre som möjligt är kritiskt för detektion av anaeroba bakterier (främst vid dental sinuit). Det finns risk att bakterier dör om transporttiden blir för lång i sterilt rör.