



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

BAKTERITE JA SEENTE UURINGUD SILMAMATERJALIST NING KONJUNKTIIVILT

Uuringud	aeroobne külv konjunktiivikaapelt seente külv konjunktiivikaapelt aeroobne külv silmamaterjalist anaeroobne külv silmamaterjalist seente külv silmamaterjalist mikroskoopia silmamaterjalist
Mõiste	Silmainfektsiooni diagnoos põhineb tavaliselt sümptomitel ja anamneesil ning labori leiul. Silmainfektsiooni diagnoosi laboratoorne kinnitamine ja etioloogia väljaselgitamine.
Näidustused	<ul style="list-style-type: none">▪ keratiidi diagnostika▪ endoftalmiidi ehk klaaskeha põletiku (vajalik ka anaeroobide uuring) diagnostika▪ laugude ja pisaraaparaadi infektsiooni diagnostika▪ vastsündinute silmainfektsiooni kahtlus NB! <i>N. gonorrhoeae</i> , <i>C. trachomatis</i> või viiruste avastamiseks on vajalikud eriuuringud
Proovivõtu vahendid	2 alusklaasi preparaadi jaoks Silmaspaatel Tampon Amies transportsöötmega Süstal Füsioloogiline lahus ja steriilne nõu Proovi võtmine: <ul style="list-style-type: none">▪ Proovid võetakse paremast ja vasakust silmast eraldi▪ Silma sidekestapõletiku korral võetakse uuringumaterjal steriilses füsioloogilises lahuses immutatud tamponiga silma alalau seesmiselt küljelt ja surutakse transpordiks mõeldud söötmesse▪ Silma sarvkestapõletiku puhul kaabitakse materjal tamponiga lühikeste tõmmetega kahjustuse erinevatest kohtadest ja surutakse transpordiks mõeldud söötmesse. Seente uuringuks kaabitakse materjal ka silmaskalpelliga või tamponiga ja saadetakse 1 ml-s steriilses füsioloogilises lahuses▪ Kunstlääts tuleb saata 1 ml-s steriilses füsioloogilises lahuses▪ Silmasisene uuringumaterjal võetakse punktsiooni meetodil või tamponiga operatsiooni ajal▪ Silmakoopa tsellüliidi korral kaabitakse kärbunud materjal tamponiga ja surutakse transpordiks mõeldud söötmesse. Seente uuringuks kaabitakse materjal silmaskalpelliga või tamponiga ja saadetakse 1 ml-s steriilses füsioloogilises lahuses▪ Äigepreparaadi valmistamiseks materjal kantakse tamponi või silmaskalpelli abil alusklaasile. Äige kaitseks mehhaaniliste kahjustuste eest kaetakse see transpordi ajaks pealt teise alusklaasiga.
Materjali säilivus ja transport	Tamponiga võetud materjal: 2–8 °C 24 tundi Materjal süstlas (anaeroobidele): toatemperatuuril kuni 24 tundi Silmaloputusvedelik: toatemperatuuril 24 tundi Tuua võimalikult kiiresti laborisse!
Teostamise aeg ja koht	Tööpäeviti ja valveajal; mikrobioloogia labor, Pärnu mnt. 104



IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

Meetod	Poolkvantitatiivne külv. Tekitajate isoleerimine (1+...4+), samastamine ja antibiootikum tundlikkuse määramine
Tõlgendus	<ul style="list-style-type: none">▪ Konjunktiviidi ja keratiidi sagedasemad tekitajad on <i>S. aureus</i>, <i>S. pneumoniae</i>, <i>S. pyogenes</i>, <i>Haemophilus</i> sp., <i>Moraxella</i> sp., harvem isoleeritakse enterobaktereid, pärm- ja hallitusseeni▪ Endoftalmiidi korral võivad tekitajateks olla ka anaeroobid
Koodid	66501 algmaterjali mikroskoopiline uuring 66510 aeroobne külv 66511 seente külv 66512 anaeroobne külv Positiivse tulemuse korral lisanduvad samastamise ja antimikroobse tundlikkuse määramise koodid
Kirjandus	<ol style="list-style-type: none">1. Murray PR (2003): Manual of clinical microbiology, 8th Edition, American Society for Microbiology, (1): 286-3242. Leber, Burnham et al (2023) Clinical Microbiology Procedures Handbook, Volume 1, section 3.9; Volume 3, section 10; 5th Edition, American Society for Microbiology, Washington, D.C.3. Mändar R jt (2022) Meditsiiniline mikrobioloogia II; kolmas, täiendatud trükk; Tartu4. Evans EGV, Richardson MD (1989): Medical mycology a practical approach. Oxford University Press: 3-105. Mandell, Douglas and Bennet's (2005): Principles and Practice of Infectious Diseases, 6th edition, v 1, Section M: 1387-14246. Giuseppe Cornaglia et al (2012) European Manual of Clinical Microbiology, 1st edition, ESCMID, page 203-214
Koostajad	Linda Pirožkova, Marina Ivanova