

عنوان سند: دستورالعمل نحوه نمونه برداری از ضایعات قارچی پوست	شماره سند: AZL-TST-WOI-058-00
--	-------------------------------

ویرایش	تاریخ	شرح اقدام/ویرایش	تهیه کننده	تایید کننده	تصویب کننده
00	۱۴۰۵/۰۳/۰۲	تدوین سند	نام: دکتر حامد فخیم سمت: مسئول بخش قارچ شناسی امضا	نام: دکتر احسان کاکاوندی سمت: مدیر کیفیت امضا	نام: دکتر حامد فخیم دکتر رضا کلانتری سمت: رئیس آزمایشگاه امضا

 آزمایشگاه تخصصی آذران Azaran Laboratory	عنوان سند: دستورالعمل نحوه نمونه برداری از ضایعات قارچی پوست	شماره سند: AZL-TST-WOI-058-00
--	---	--------------------------------------

۱- هدف: تشریح نحوه نمونه برداری از ضایعات قارچی پوست

۲- دامنه کاربرد:

۱-۲- دامنه کاربرد این سند در آزمایشگاه تخصصی آذران می باشد و تمامی کارکنان ملزم به اجرای مفاد آن هستند.

۲-۲- بازنگری دوره ای و تایید این سند توسط کارکنان ذی صلاح امکان پذیر می باشد.

۳- مراجع:

۱-۳- استاندارد ISO 15189: 1403 – INSO

۲-۳- استاندارد ISO 9001: 1396 – INSO

۳-۳- استاندارد آزمایشگاه های پزشکی، آزمایشگاه مرجع سلامت، ۱۳۹۷

۴-۳- کتاب قارچ شناسی پزشکی جامع، موسسه انتشارات دانشگاه تهران

۴- تعاریف:

۱-۴- آزمایشگاه تخصصی آذران در این سند به اختصار آزمایشگاه نامیده می شود.

۲-۴- علامت / در این سند به معنای "یا" می باشد.

۵- شرح:

شرایط قبل از نمونه برداری:

لازم است قبل از برداشت ضایعات قارچی پوست، حداقل:

- ۷۲ ساعت استحمام نشود
- ۷۲ ساعت از داروهای ضد قارچی و شوینده استفاده نشود
- ۵ ساعت به موضع مورد نظر آب رسانده نشود

 آزمایشگاه تخصصی آذران Azaran Laboratory	عنوان سند: دستورالعمل نحوه نمونه برداری از ضایعات قارچی پوست	شماره سند: AZL-TST-WOI-058-00
--	---	--------------------------------------

(شستشو با آب خالی و بدون مواد شوینده مشکلی ایجاد نمی کند).

نحوه نمونه برداری:

قبل از نمونه برداری، از ماسک و دستکش استفاده شود. در نمونه برداری از ضایعات پوستی، ابتدا با گاز آغشته به الکل ۷۰٪ سطح ضایعه را پاک می کنیم تا عاری از آلودگی های سطحی گردد.

سپس با اسکالپل استریل (تیغ جراحی) از قسمت های حاشیه ضایعه (حاشیه فعال ضایعات) که معمولا در بیماری های قارچی کچلی (درماتوفیت ها) به شکل حلقوی و قرمز رنگ و با پوسته ریزی است ، پوسته ها را می تراشیم. پوسته های جمع آوری شده را درون پلیت قرار داده و مشخصات بیمار را روی آن یادداشت می کنیم (توجه: بعد از نمونه گیری پلیت استریل حاوی پوسته های پوست با پارافیلیم بسته شود).

در ضایعات وزیکول دار، پوسته سطحی وزیکول را با بیستوری (تیغ جراحی) بر میداریم و از زوائد خشک درون وزیکول نمونه برداری می کنیم.

در ضایعات تاول دار ، پوسته تاول را کنار زده و از بستر تاول برداشت می نماییم .

در ضایعات مرطوب و دردناک می توان از ترشحات یا اگزودا به وسیله سواب برداشت کرد (نمونه ترشحات در میکروتیوب حاوی ۱ میلی لیتر سرم فیزیولوژی استریل نگهداری و ارسال گردد).

نکات مهم:

- در مورد ضایعات درماتوفیتوز (ضایعات سکه ای و پوسته دار، همراه با خارش) استفاده از سواب به هیچ وجه صحیح نمی شود، زیرا بر خلاف عفونت های کاندیدیایی ، درماتوفیت ها در مواد سرریزی مشاهده نمیگردند.
- نمونه پوسته ، ناخن و مو از نظر قارچ تا مدت چند هفته زنده و قابل جداسازی است و لزومی به نگهداری نمونه در یخچال نیز نمی باشد.