

## Abscessinnehåll

**Abscess, Böld, Varböld**

Klinisk mikrobiologi

Ackrediterad

### Provtagningsmaterial

Provkärl



Rör med konisk botten, gul skruvkork, sterilt



Rosa Eswab



Aerob/Anaerob odlingsflaska

Provtagningsetikett

GUL(PP)

ROSAESW

AEGRÖN/ANORAN

Artikelnummer

Se [Provtagningsmaterial Klinisk mikrobiologi](#)

### Indikation

Påvisa orsakande mikroorganism samt bedöma om planerad/given antibiotikaterapi är adekvat.

### Remiss

Beställs elektroniskt.

Kan även beställas på pappersremiss "Remiss direktpåvisning odling". Skrivs ut från sidan [Remisser \(Vårdgivarwebben\)](#).

### Remissuppgifter

Fyll i lokalisation samt given/planerad antibiotikabehandling och kort anamnes.

### Provtagning

#### Punktion genom intakt hud/abscesskapsel

Punktion av abscess genom intakt hud är att föredra då detta minskar risken för kontamination av exempelvis hudflora. Använd steril nål och spruta. Desinfektera huden där punktion ska genomföras. Aspirera abscessinnehåll. Sprutan förseglas, alternativt sprutas innehållet ned i ett **sterilt rör** och lämnas snarast till laboratoriet.

Om omedelbar transport ej är möjlig, eller provet tas utanför mikrobiologens öppettider, sprutas som komplement några droppar på en steril flockad pinne, **rosa Eswab** samt om möjligt 1-2 mL i **aerob och anaerob odlingsflaska**. Spara dock alltid en del av provmaterialet i sprutan eller sterilt plaströr och skicka med till laboratoriet. Det finns risk för överväxt av snabbväxande bakterier i odlingsflaskor med risk för att relevanta bakterier ej kan upptäckas.

#### Provtagning i abscesshåla

Om abscessen öppnats spolabscessen med steril fysiologisk koksaltlösning. Prov tas sedan med en steril flockad pinne, **rosa Eswab** genom att pinnen med ett lätt tryck roteras mot abscessväggen.

### Provhantering, förvaring och transport

Förseglad spruta alt sterilt rör förvaras i kyla i väntan på transport. De bör lämnas till laboratoriet snarast, helst inom en timme.

Pinnprov förvaras och transporteras kylt och odlingsflaskor i rumstemperatur.

### Förväntad svarstid

Art- och resistensbestämning tar för aeroba bakterier normalt 2-3 dygn, för anaeroba bakterier 3-10 dygn.

### Medicinsk bakgrund

Abscesser kan uppstå genom penetration av hud eller slemhinnor eller genom septiska nedslag. Att påvisa orsakande organism och utföra resistensbestämning innan antibiotikabehandling påbörjas är viktigt för adekvat behandling.

Abscesser i subcutis kan punkteras genom intakt hud och var aspireras för odling. Djupare liggande abscesser i mjukvävnad eller bukabscesser kan punkteras med hjälp av ultraljud eller vid operation.

Aerob och anaerob odling utförs.

#### **Tolkningsstöd**

Oväntade bakteriefynd och avvikande resistensmönster kommenteras i svaret när detta är kliniskt relevant.

#### **Övrigt**

Blandinfektioner är vanliga. Bedömning av de olika bakteriernas betydelse görs beroende på lokalisation. Resistensbestämning görs för kliniskt relevanta bakteriefynd.

Misstanke om Actinomyces-infektioner (abscesser och fistlar på halsen eller hos kvinnor genitalt vid IUD) ska särskilt anges då dessa bakterier är långsamväxande och kräver odling under 7-10 dygn.

Aktuell lista över ackrediteringens omfattning beställer du från laboratoriet.

**Faktagranskad av:** Cecilia Jendle Bengtén

**Medicinskt ansvarig:** Cecilia Jendle Bengtén