


بخش میکروب شناسی	عنوان سند	
تاریخ تنظیم سند: ۱۴۰۴/۱۰/۲۲	دستورالعمل آزمایش‌های تشخیص مقاومت القایی به کلیندامایسین در استافیلوکوک‌ها، استرپتوکوک پنومونیه و استرپتوکوک‌های گروه β -همولیتیک	

گروه ارگانسیم (فقط برای ارگانسیم‌های مقاوم به اریترومایسین و حساس یا متوسط به کلیندامایسین)

هنگامی که آزمایش حساسیت از نظر بالینی ضروری است، ICR را در سویه‌های مقاوم به اریترومایسین و حساس یا متوسط به کلیندامایسین بررسی کنید.

این تست برای تمام استافیلوکوک‌ها و استرپتوکوک پنومونیه و استرپتوکوک‌های گروه β -همولیتیک جدا شده از تمام نمونه‌های بالینی به غیر از نمونه ادرار قابل انجام است. با استثنا قابلیت انجام در سویه‌های استرپتوکوک آگلانتیه جدا شده از نمونه ادرار از خانم باردار.

تهیه سوسپانسیون نیم مک فارلند از باکتری

تمام استافیلوکوک‌ها		استرپتوکوک پنومونیه و استرپتوکوک‌های گروه β -همولیتیک	
محیط	MHA یا پلیت خونی	MHA غنی شده با خون گوسفند (۵٪)	حجمی/حجمی) یا TSA غنی شده با خون گوسفند (۵٪/حجمی)
غلظت ضد میکروبی	دیسک اریترومایسین ۱۵ میکروگرم و دیسک کلیندامایسین ۲ میکروگرم با فاصله ۱۵-۲۶ میلی‌متر (لبه به لبه)	دیسک اریترومایسین ۱۵ میکروگرم و دیسک کلیندامایسین ۲ میکروگرم با فاصله ۱۲ میلی‌متر (لبه به لبه)	
اینوکولوم	روش استاندارد دیسک دیفیوژن یا ناحیه با اینوکولوم سنگین در پلیت خلوص	روش استاندارد دیسک دیفیوژن	
شرایط انکوباسیون	$35^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$; هوای محیط	$5\% \text{CO}_2$; $35^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$	
مدت انکوباسیون	۱۶-۱۸ ساعت	۲۰-۲۴ ساعت	

نتیجه:

تخت شدن ناحیه مهار مجاور دیسک اریترومایسین (منطقه D) ICR =
رشد کدر در ناحیه

گزارش: ایزوله‌های دارای ICR را به عنوان "مقاوم به کلیندامایسین" گزارش کنید. می‌توان این توضیح را به گزارش اضافه کرد: "این ایزوله بر اساس تشخیص ICR از طریق آزمایش کلیندامایسین در ترکیب با اریترومایسین، مقاوم فرض می‌شود."

تنظیم و گرد آوری:
دکتر مهرداد محمدی
دکترای تخصصی باکتری شناسی پزشکی
نظام پزشکی: آ-۵۵۲۶
مسئول فنی میکروب شناسی مرکز آموزشی درمانی پژوهشی قلب شهید چمران دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
مدیرعامل شرکت زن فناوری طب آزما
مشاور علمی آزمایشگاه پاتوبیولوژی اریترن اصفهان و بوعلی کرمانشاه