

 Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Московской области «Домодедовская стоматологическая поликлиника» (ГБУЗ Московской области «ДСП»)			СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		НОМЕР:	CX-025
					ЛИСТ:	1
					ВСЕГО:	7
Взятие материала для микробиологического исследования			Хирургическая стоматология		Редакция №2	
ДЕЙСТВУЕТ С:		С даты утверждения	СЛЕДУЮЩИЙ ПЕРЕСМОТР: Не позднее 3 лет	ОСНОВАНИЕ: приказ № 78-СОП от 17.07.2026 (ред. 19.10.2026)		
ДАТА РЕДАКЦИИ: 19.10.2026						
РАЗРАБОТАЛ: Врач-стоматолог-хирург А. Ф. Шарганов			СОГЛАСОВАНО: Главная медицинская сестра В. В. Шаргель			
ПРОВЕРИЛ: Исполняющий обязанности заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов			УТВЕРДИЛ: Главный врач М. М. Каюгин			

Область применения: взятие и направление клинического материала взрослых пациентов на микробиологическое исследование в ГБУЗ Московской области «ДСП», г. Подольск, ул. Красная, д. 5, кабинет 23.

Ожидаемый результат: Материал из очага инфекции взят без предотвратимого загрязнения, зарегистрирован, доставлен в лабораторию в подходящей системе. Врач получил результат, оценил его вместе с клиническими данными и зафиксировал решение.

Решение о назначении исследования

Клиническая ситуация	Решение	Что сделать
Подозрение на остеомиелит либо дренируется глубокий гнойный очаг в челюсти.	Материал нужен	При наличии технической возможности взять глубокий материал до промывания и направить на исследование. Лечение и дренирование не задерживать.
Тяжёлое, распространяющееся, рецидивирующее или нетипичное воспаление; осложнение; нет ожидаемого эффекта; ранее применялись антибиотики.	Материал обычно нужен	Взять образец, если результат поможет уточнить возбудителя и скорректировать лечение.
Пародонтальная или периимплантная инфекция без необычного течения.	Не брать автоматически	Исследование назначить только тогда, когда результат способен изменить системную противомикробную терапию или тактику лечения.
Локализованный процесс устранён дренированием и лечением причины; системная противомикробная терапия не планируется.	Рутинный посев не нужен	Продолжить клиническое наблюдение. При ухудшении повторно оценить показания.
Нет подходящей транспортной системы или не определены условия приёма данного вида образца.	Сначала согласовать условия	Уточнить требования лаборатории через заведующего. Если исследование необходимо, а выполнить забор и доставку нельзя, организовать направление пациента. Срочную помощь не задерживать.

Перед началом

- Сначала решить, какой клинический вопрос должен закрыть результат: требуется ли идентификация возбудителя, определение чувствительности к противомикробным препаратам либо отдельное исследование на грибы.
- До взятия врач проверяет требования принимающей лаборатории к конкретному исследованию: вид и минимальный объём материала, транспортная система, упаковка, допустимая температура, срок доставки и время приёма. Для анаэробного посева заранее согласовывают отдельные условия.
- Врач сверяет ФИО и дату рождения пациента, объясняет цель и способ взятия, проверяет оформление согласия по виду вмешательства. Медицинская сестра готовит стерильные инструменты, систему, направление и упаковку. Соблюдаются гигиена рук, асептика, защита глаз и лица при риске брызг, безопасное обращение с острыми инструментами.

 ГБУЗ Московской области «ДСП»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: CX-025
		ЛИСТ: 2
		ВСЕГО: 7
Взятие материала для микробиологического исследования	Хирургическая стоматология	Редакция №2

- По возможности материал получают до начала системной антибактериальной терапии и до промывания очага антисептиком. Взятие не задерживает срочную помощь; назначенную необходимую терапию не отменяют ради посева. Если лечение начато, в направлении указывают препарат, начало приёма и время последней дозы.

Выбор транспортной системы

- Для материала пациентов используют стерильное медицинское изделие, предназначенное для клинических образцов и подходящее для назначенного исследования. Проверяют название, артикул, назначение, срок годности и целостность упаковки. Цвет крышки не определяет пригодность системы.
- ПОЛИГЕМ Р20112 с 2 мл пептонной воды 0,1% и вязким тампоном предназначена для санитарных смывов с поверхностей, оборудования, рук и одежды. Для гноя, раневого отделяемого и клинических мазков пациентов её не используют. Системы санитарного контроля хранят отдельно от систем для материала пациентов.
- Для мазка допускается система со средой Эймса (Amies) или другая клиническая транспортная система, которую лаборатория принимает для данного исследования. Это не универсальная замена ёмкости для аспирата или ткани. При исследовании на анаэробы выбирают систему и способ переноса, сохраняющие жизнеспособность анаэробов, по инструкции изделия и требованиям лаборатории.

Когда исследование показано

- Подозрение на одонтогенный остеомиелит или другой глубокий инфекционный процесс в кости.
- Вскрытие и дренирование глубокого гнойного очага в челюсти, если материал можно получить без задержки помощи.
- Распространяющийся отёк, выраженная общая реакция, осложнение, нетипичное или гиперергическое течение.
- Рецидив инфекции, отсутствие ожидаемого улучшения или необходимость изменить ранее назначенную антибактериальную терапию.
- Пародонтальная или периимплантная инфекция, когда врач обоснованно рассматривает целенаправленную системную противомикробную терапию.
- Иммунодефицитное состояние либо клиническое подозрение на необычного возбудителя.

Ограничения исследования

- Не назначать рутинный посев при обычном гингивите или стабильном пародонтите без нетипичного течения, осложнений и планируемой коррекции системной терапии.
- Случайный поверхностный мазок или слюна не заменяют материал из очага. Сначала выбрать диагностически значимый участок и способ взятия.
- После обработки очага антисептиком качество образца может снизиться. Если материал нужен, указать проведённую обработку и согласовать пригодность с лабораторией; срочное лечение не откладывать.
- Не назначать посев только для формального подтверждения очевидного диагноза, если результат не повлияет на лечение.

Микробиологическое исследование дополняет устранение источника инфекции и дренирование, но не заменяет их.



Какой материал взять

Ситуация	Предпочтительный материал	Как снизить загрязнение
Абсцесс или глубокий гнойный очаг	Аспират, глубокое отделяемое или фрагмент ткани непосредственно из очага	Получить до промывания; не проводить тампоном по слизистой и не смешивать со слюной.
Подозрение на остеомиелит	Глубокий материал, фрагмент поражённой ткани или кости, гной из очага	По возможности не заменять глубокий образец поверхностным мазком со свища.
Пародонтальный или периимплантный очаг	Поддесневой материал из выбранного активного кармана в системе, принятой лабораторией	Изолировать участок, убрать наддесневой налёт, не входя в карман, и не допускать контакта образца со слюной.
Подозрение на кандидоз слизистой оболочки	Соскоб или мазок с активного участка поражения в среде, указанной лабораторией	Назначать отдельное микологическое исследование, а не добавлять грибы рода Candida к каждому бактериальному посеву.

Взятие и оформление материала

- Проверить назначение.** Согласовать вид исследования, объём, систему, допустимый срок и условия доставки. Подготовить отдельную систему для каждого участка и вида материала.
- Выбрать участок.** Предпочитать аспират гноя, глубокое отделяемое или ткань из очага. Поверхностный мазок со свища, слюна, материал с марли, из лотка или отработанного дренажа не заменяют глубокий образец.
- Получить образец.** Врач выполняет взятие с соблюдением асептики, до промывания очага и без задержки необходимого вскрытия, дренирования или госпитализации.
 - Аспират или гной. При безопасной технической возможности получить непосредственно из очага во время показанного вмешательства. Подготовка доступа не должна приводить к попаданию антисептика в образец. Перенести материал в согласованную стерильную герметичную систему. Иглу не оставлять на транспортируемой ёмкости; использованные острые инструменты сразу удалить в предназначенный для них контейнер.
 - Мазок из раны. Если получить аспират или ткань невозможно и лаборатория принимает мазок, удалить поверхностное загрязнение стерильным физиологическим раствором, не заливая очаг антисептиком. Новым стерильным тампоном собрать свежее отделяемое из глубины доступного очага; достаточно пропитать рабочую часть, не касаясь окружающей слизистой, языка, слюны и кожи. Сразу поместить тампон в предназначенную для него транспортную среду и закрыть по инструкции изделия.
 - Ткань или кость. Взять отдельным стерильным инструментом в ходе клинически показанного вмешательства. Поместить в согласованную лабораторией стерильную ёмкость или систему без фиксатора. Не допускать высыхания; добавлять жидкость только по требованиям лаборатории. Разные участки не объединять в один контейнер.
- Закрыть систему.** Проверить герметичность, отсутствие загрязнения наружной поверхности и сохранность маркировки. Материал для посева не помещать в формалин, спирт или антисептик; транспортную среду не заменять произвольным раствором.
- Маркировать у кресла.** На ёмкости указать ФИО и дату рождения пациента, номер образца, точную локализацию и сторону, вид материала, дату и время взятия. Сверить данные с направлением и медицинской картой.
- Оформить направление.** Указать ГБУЗ Московской области «Домодедовская стоматологическая поликлиника», данные пациента и контакт врача, диагноз, клиническую задачу, материал, место и способ взятия, дату и время, сведения об антибиотиках и местной

 ГБУЗ Московской области «ДСП»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:	CX-025
		ЛИСТ:	4
		ВСЕГО:	7
Взятие материала для микробиологического исследования	Хирургическая стоматология	Редакция №2	

обработке. Отдельно указать согласованное исследование на анаэробы или грибы. Подписать направление; сведения о доставке и температуре внести в предусмотренные поля.

7. **Упаковать.** Герметичную первичную ёмкость поместить во вторичную герметичную упаковку с впитывающим материалом. Для перевозки использовать защищающий от повреждения термобокс. Направление держать в отдельном защищённом отделении, без контакта с биоматериалом.
8. **Зарегистрировать.** Сразу после взятия внести запись в медицинскую карту и журнал микробиологических исследований, лист «Взятие и передача». Один и тот же номер образца указать на ёмкости, в направлении и журнале. Сообщить заведующей Чумаковой О.А. отделением о готовности материала.

Доставка в лабораторию в Видном

Принимающая организация — Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области» (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области»). Клинический материал пациентов направляют в лабораторию в г. Видное.

Заведующий обеспечивает наличие актуального паспорта маршрута микробиологии: точка приёма и адрес, телефон и часы работы, принимаемые исследования, транспортные системы, сроки и температурные условия, способ и ожидаемый срок получения результата. Эти сведения доступны врачу и медицинской сестре; адрес и время приёма сообщают водителю.

Порядок передачи: врач берёт материал и сообщает заведующему; заведующий вызывает водителя; водитель приходит с термобоксом, принимает упакованные образцы с направлениями и доставляет их в лабораторию.

- Перед отправкой врач или медицинская сестра совместно с водителем сверяет количество ёмкостей, номера образцов, направления, целостность упаковки, допустимые условия и срок доставки. В журнале на листе «Взятие и передача» записывают дату и время, ФИО и подписи передающего сотрудника и водителя; отдельно — время сообщения заведующему.
- Термобокс используют для поддержания требуемого режима. Температуру и срок определяют для конкретного материала и изделия; режим $+2...+8^{\circ}\text{C}$ не назначают всем образцам автоматически. Холодоэлементы применяют только при требуемом охлаждении, с защитой пробирок от прямого контакта и замораживания. Режим и способ контроля фиксируют в паспорте маршрута, сведения о перевозке — в направлении и журнале.
- Водитель передаёт материал в согласованную точку приёма и сообщает отделению факт доставки. Медицинская сестра вносит в лист «Получение результата» дату, время и подтверждение приёма лабораторией либо причину отказа. При задержке рейса, нарушении упаковки или режима сразу сообщает заведующему и врачу; пригодность образца согласовывают с лабораторией. Неотложное лечение не задерживают.

Если одновременно нужна гистология

- Для патолого-анатомического и микробиологического исследований получают два отдельных образца.
- Образец для гистологии помещают в предусмотренный фиксатор; образец для посева — в стерильную транспортную систему без формалина.
- Если материала мало, заранее определить приоритет диагностического исследования и при необходимости связаться с принимающими лабораториями.

Получение и оценка результата

- Медицинская сестра контролирует поступление результата к согласованному сроку. При задержке связывается с лабораторией и сообщает врачу. Поступивший результат передаёт лечащему врачу; при его отсутствии — заведующему для назначения врача, который оценит результат.

 ГБУЗ Московской области «ДСП»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: CX-025
		ЛИСТ: 5
		ВСЕГО: 7
Взятие материала для микробиологического исследования	Хирургическая стоматология	Редакция №2

- Оценить результат вместе с клинической картиной. Выявление микроорганизма само по себе не доказывает, что именно он поддерживает инфекцию; возможна контаминация микробиотой полости рта.
- Врач фиксирует в медицинской карте клиническую оценку результата и решение: сохранить или изменить лечение, выполнить повторное исследование, назначить контроль либо направить пациента. Коррекцию терапии проводят с учётом чувствительности, состояния пациента и локального порядка применения антибиотиков.
- В журнале, лист «Получение результата», под исходным номером образца отмечают дату и номер результата, место его хранения, дату просмотра и ФИО врача, сообщение пациенту или законному представителю, дальнейшее действие и подпись врача. Результат приобщают к медицинской документации; клиническое наблюдение продолжают.

Когда остановиться и изменить план

- Маркировка образца не совпадает с направлением или медицинской документацией.
- Использован неподходящий контейнер, материал высох, протёк или был обработан веществом, мешающим исследованию.
- Нарушены срок или температура транспортировки, установленные лабораторией.
- Невозможно получить подходящий образец без задержки срочной помощи.

Сомнительный образец не передают как заведомо пригодный. Решение лаборатории, повторный забор либо направление пациента фиксируют в медицинской документации.

Где фиксируют выполненные действия

- Медицинская карта: показание, диагноз и задача исследования; вид, участок и способ взятия; дата и время; применявшиеся антибиотики и местная обработка; результат, его оценка, решение врача и срок контроля.
- Направление на микробиологическое исследование: данные пациента и отправителя, номер образца, клинические сведения, заказанное исследование, условия и даты взятия и доставки, подпись врача. На ёмкости и в направлении должны совпадать идентификаторы и номер образца.
- Журнал микробиологических исследований, лист «Взятие и передача»: номер образца и пациент, материал и участок, исследование, дата и время взятия, исполнитель, сообщение заведующему, среда и режим перевозки, время передачи, ФИО и подписи передавшего сотрудника и водителя. Лист «Получение результата»: приём или отказ лаборатории, получение и просмотр результата, сообщение пациенту, решение и подпись врача.
- При одновременной биопсии отдельную запись о гистологическом образце делают в действующем журнале биопсий. Ошибку маркировки, утрату, пролив или нарушение доставки отражают в журнале микробиологических исследований и реестре нежелательных событий; принятые меры — в реестре корректирующих действий. При контакте сотрудника с биоматериалом дополнительно действуют по СОП аварийной ситуации и заполняют соответствующий журнал.

Основание

- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Клинические рекомендации «Воспалительные заболевания челюстей. Одонтогенный остеомиелит челюсти», 2026, идентификатор 1049, в действующей редакции.
- Клинические рекомендации и протоколы лечения Ассоциации общественных объединений «Стоматологическая Ассоциация России» по острому и хроническому пародонтиту, утверждённые 20.12.2024, в действующей редакции.

 ГБУЗ Московской области «ДСП»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР:	CX-025
		ЛИСТ:	6
		ВСЕГО:	7
Взятие материала для микробиологического исследования	Хирургическая стоматология	Редакция №2	

- Приказ ГБУЗ Московской области «ДСП» от 12.01.2026 № 18-АБТ «Об утверждении порядка рационального применения системных антибактериальных препаратов при стоматологических заболеваниях и вмешательствах».
- Письменные требования принимающей медицинской лаборатории к взятию, хранению и транспортировке соответствующего материала.
- Инструкции изготовителя ПОЛИГЕМ: «Система транспортная с пептонной водой» (<https://poligem.ru/peptonnaya-voda/>) и «Система транспортная со средой Эймса» (<https://poligem.ru/sreda-eimsa/>).
- Методические источники по взятию материала: UK SMI B 14 «Investigation of pus and exudates», выпуск 6.3 от 03.10.2025, разделы 7–8 (rcpath.org); Oxford University Hospitals, «Pus / tissue / fluid samples» (<https://www.ouh.nhs.uk/microbiology/a-z/tissue/>). Применяются как профессиональные рекомендации с учётом требований принимающей лаборатории.

При вскрытии и дренировании гнойного очага челюсти у взрослого материал направить на микробиологическое исследование по КР РФ 1049_1 (2026), §3.2. Врач фиксирует взятие в карте и журнале, сообщает заведующему; заведующий вызывает водителя, который приходит с термобоксом и доставляет материал в лабораторию г. Видное ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Московской области». Точные адрес/контакт/приёмные часы, систему и условия транспортировки подтвердить у лаборатории и по инструкции. ПОЛИГЕМ P20112 с пептонной водой для санитарных смывов не применять автоматически для клинического гноя.

 ГБУЗ Московской области «ДСП»	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: CX-025
		ЛИСТ: 7
		ВСЕГО: 7
Взятие материала для микробиологического исследования	Хирургическая стоматология	Редакция №2

Контрольный лист документа

Роль	Должность и фамилия, имя, отчество	Подпись	Дата
Утвердил	Главный врач М. М. Каюгин		
Разработал	Врач-стоматолог-хирург А. Ф. Шарганов		
Согласовано	И. о. заместителя главного врача по лечебной работе В. В. Савилов		
Согласовано	Главная медицинская сестра В. В. Шаргель		

Лист ознакомления

№	Фамилия, имя, отчество	Должность	Дата	Подпись
1				
2				
3				
4				
5				

Связанные формы и записи

Направление на микробиологическое исследование; Журнал регистрации микробиологических исследований; Контроль передачи материала и получения результата.