

## Nasofarynxsekret (NPH), allmän bakterieodling

### Synonymer

Nässeekret, NPH, allmän bakterieodling

### Indikation

Misstanke om bakteriell infektion i övre luftvägar.

### Provtagningsmateriel

**Pinne:** eSwab med blå kork

[Länk till information för beställning](#)



### Information

#### Laboratorium

Klinisk mikrobiologi Falun

#### Akrediterad

Ja

#### Biobanksprov

Nej

### Beställning/Remiss

Elektronisk beställning inom Region Dalarna

Alternativ: Pappersremiss [Odling/PCR](#)

### Remissuppgifter

[Uppgifter som skall fyllas i på remissen vid beställning](#)

### Metod

Odling

### Provtagning

#### Provmaterial

NPH

#### Utförande

Provtagningspinnen förs in i näsan horisontellt till den når bakre svalgväggen. Roterar pinnen långsamt. För sedan ned den i transportmediet.

#### Pappersutskrift

Utskrivna dokument är ej dokumentstyrda och skall kontrolleras för utgåva innan användning.

---

## Provhantering

---

### Hållbarhet

Om provet ankomst till laboratoriet >2 dygn efter provtagning kan ge osäkert odlingsresultat.

### Förvaring

Förvaras i kyl (2–8 °C) i väntan på transport.

### Transport

Provet ska skickas till laboratoriet så fort som möjligt.  
NPH-prov kan i regel transporteras i rumstemperatur om de når laboratoriet inom kort tid.  
Transporteras kylt utanför Falu lasarett.

---

## Svarstid

---

Odling utförs alla dagar.

Slutsvar lämnas vanligen inom 2 – 3 vardagar.

---

## Svar/bedömning

---

Växt av/Ingen växt av kliniska relevanta fynd  
Typning av bakterieart  
Resistensbestämning

---

## Medicinsk bakgrund

---

Övre luftvägsinfektioner orsakas i första hand av virus. Bland primära bakteriella luftvägspatogener ingår *Haemophilus influenzae*, *Moraxella catarrhalis*, *Streptococcus pneumoniae* samt  $\beta$ -hemolytiska streptokocker grupp A, B, C och G. *Neisseria meningitidis* är relevant främst vid pneumoni och/eller meningit.

Nasofarynxodling har högre diagnostisk specificitet hos vuxna än hos barn, då barn i åldern 1–7 år ofta är koloniserade med luftvägspatogener utan klinisk infektion.

Metoden används för odling av potentiellt patogena bakterier vid misstänkt bakteriell akut otitis media, terapivikt, recidiverande infektioner samt vid misstanke om meningit.

Meningokocker förekommer som del av normalfloran i nasofarynx hos cirka 10–30 % av befolkningen.

*Moraxella catarrhalis* resistensbestäms inte rutinmässigt i nasofarynxodling.

Resistensbestämning utförs för övriga primära luftvägspatogener enligt gällande rutiner.

---

### Pappersutskrift

Utskrivna dokument är ej dokumentstyrda och skall kontrolleras för utgåva innan användning.

---

**NPU06082**

---

**Dokumenthistorik (tre senaste utgåvorna)**

Utgåva	Rubrik	Förändring
3		
2		
1		Nytt dokument.

**Pappersutskrift**

Utskrivna dokument är ej dokumentstyrda och skall kontrolleras för utgåva innan användning.