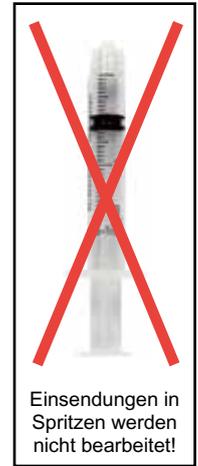
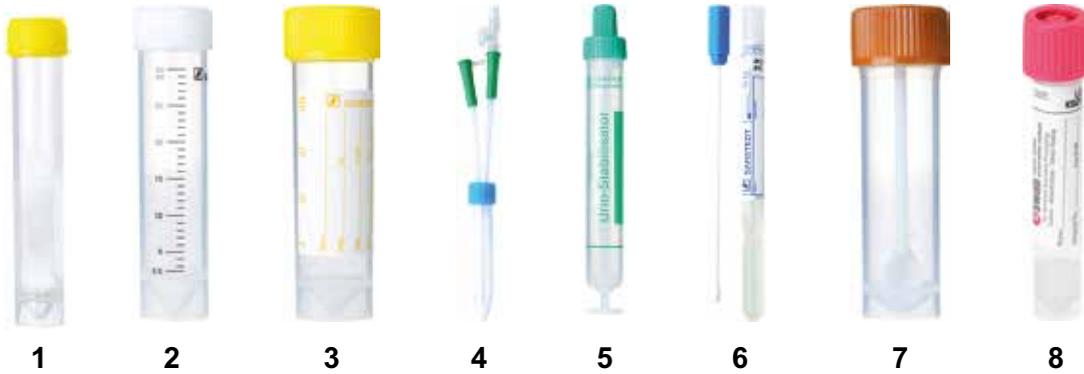


Hinweise zur Probengewinnung

1. Proben möglichst kontaminationsfrei gewinnen, Hinweise s.u.
2. Klebeetiketten mit Patientennamen beschriften und auf das Probengefäß kleben.
3. Einsendezettel vollständig ausfüllen (Felder 1-4), insbesondere klin. Angaben, Telefon/Funk und Lokalisation des Materials
4. Möglichst schneller Transport in die Mikrobiologie/ins Labor; in der Uniklinik über CITO. Falls ein sofortiger Transport nicht möglich ist, Urin bitte im Kühlschrank aufbewahren, Kulturflaschen und nativen Liquor bei Zimmertemperatur!

Bitte nur die folgenden Transportgefäße verwenden:



Einsendungen in Spritzen werden nicht bearbeitet!

Blutkulturen

- Entnahme vor Beginn der antibiotischen Therapie bzw. bei laufender Therapie kurz vor der nächsten Antibiotikagabe
- bei Erwachsenen jeweils 20 ml Blut nach gründlicher Hautdesinfektion aus 2 getrennten Punktionsstellen (i.d.R. re./li. Arm) entnehmen und damit je eine aerobe und anaerobe Flasche beimpfen (8-10 ml Blut pro Flasche)
- bei Verdacht auf Katheterinfektion parallel aus dem Katheter und peripher-venös abnehmen und die Flaschen entsprechend kennzeichnen
- Blutentnahme aus Arterie/liegenden Zugängen vermeiden, hohe Kontaminationsrate!
- Flaschen nicht belüften, rascher Transport ins Labor, bis zur Abholung Lagerung bei Zimmertemperatur
- Verdacht auf Endokarditis, Brucellose oder Pilzinfektion bitte vermerken (da längere Bebrütung erforderlich)
- Blutkulturflaschen-Barcode bitte nicht überkleben.

Blut

- zur Untersuchung auf Malaria bitte EDTA-Blut abnehmen
- für die Diagnostik auf Tuberkulose bitte Heparinblut einsenden

Katheterspitzen

- 3-5 cm abschneiden, in das kleine sterile Röhrchen (Abb. 1) geben, kein Transportmedium verwenden!

Liquor

- a) zur Untersuchung auf Bakterien und Pilze (mindestens 2 ml erforderlich):
 - nativen Liquor in das kleine sterile Röhrchen (Abb. 1) geben, sofortiger Transport ins Labor
 - sofern eine PCR auf Erreger einer ambulant erworbenen Meningitis durchgeführt werden soll, bitte das Material auf zwei Röhrchen aufteilen
 - evtl. zusätzlich, insbesondere aber wenn ein sofortiger Transport nicht möglich ist, z. B. nachts, Liquor in eine Blutkulturflasche geben und bei RT lagern
 - aus Kulturflaschen ist eine Schnelldiagnostik (Mikroskopie, PCR und Antigennachweis) nicht möglich
- b) zur Untersuchung auf Tuberkulose:
 - nativer Liquor erforderlich, möglichst zusätzlich 3 ml einsenden

Respiratorische Sekrete

1. BAL: bitte mindestens 5 ml (besser 10-20 ml) in einem großen sterilen Röhrchen (Abb. 2) einschicken
 2. Sputum möglichst am Morgen aus der Tiefe hochhusten lassen, vorher Mund spülen, evtl. Prothese entfernen
- a) zur Untersuchung auf Bakterien und Pilze:
 - von Sputum, Bronchialsekret, Trachealsekret bitte 2-3 ml in das große sterile Röhrchen (Abb. 2 bzw. Abb. 4) geben
 - b) zur PCR-Untersuchung auf Aspergillus spp., P. jiroveci oder Mucorales ist die Einsendung von BAL-Flüssigkeit notwendig (wird nicht aus Trachealsekret, Sputum o.ä. durchgeführt)
 - c) zur Untersuchung auf Tuberkulose:
 - von Sputum, Bronchialsekret, BAL, Trachealsekret ca. 5-10 ml in das große sterile Röhrchen (Abb. 2) geben, bei Sputum 3 Proben an 3 verschiedenen Tagen einsenden

Magensaft

- nur zur Tuberkulose-Diagnostik, wenn kein Sputum gewonnen werden kann; in diesem Fall bitte Magennüchternsekret schicken

Eiter, Punktate, Sekrete

- möglichst keinen Abstrich, sondern viel natives Material in ein großes steriles Röhrchen (Abb. 2, evtl. 3) geben
- bei kleineren Mengen oder verzögertem Transport sollten Punktate auch in eine aerobe und anaerobe Blutkulturflasche (oder PEDS-Blutkulturflasche bei geringem Volumen) verimpft werden
- **Keine Spritzen verwenden!**

Biopsien

- Gewebematerial ohne Fixierungsmittel in ein großes steriles Röhrchen (Abb. 2 bzw. Abb. 3) geben. Bei kleinen Probenmengen etwas NaCl 0.9% hinzufügen.
- Lungenbiopsie, offene Hirnbiopsie u. ä. bitte möglichst vorher telefonisch ankündigen

Material vom Auge

- Glaskörper-, Vorderkammer-, Hornhautmaterialien in ein steriles Eppendorfröhrchen geben und umgehend versenden; ggf. telefonisch ankündigen.
- Bei längerer Lagerzeit/Transportzeit bzw. nachts sollte ein Teil auch in eine PEDS Blutkulturflasche verimpft werden
- Die Untersuchung von Konservierungsflüssigkeiten und Hornhautringen erfolgt nach DIN EN ISO 15189

Urin

- a) zur Untersuchung auf Bakterien und Pilze:
 - 5-10 ml möglichst morgens kontaminationsfrei entnommener Mittelstrahlurin in grüne Urinmonovette (Abb. 5) geben
 - nur wenn der Urin mehr als 2 Stunden ungekühlt gelagert bzw. transportiert wird, Eintauch-Nährböden wie z. B. Uricult® verwenden, dann bitte auf vollständige Benetzung achten
- b) zur Untersuchung auf Tuberkulose:
 - 50 ml Mittelstrahlurin einsenden, bitte 3 Proben an 3 verschiedenen Tagen

Abstriche

- wenn möglich Einsenden von Eitermaterial anstelle eines Abstriches
- für Abstriche Tupfer mit Transportmedium verwenden (Abb. 6), idealerweise eSwab® (Fa. Copan, Bestellnr. 80490CEA, Abb. 8)
- bei Wundabstrichen bitte Entnahme aus der Tiefe, evtl. nach Reinigung oberflächlicher Bereiche

Materialien aus dem Genitaltrakt

- für PCR auf Chlamydien, Gonokokken, Mycoplasmen bitte eSwab® (Fa. Copan, Bestellnr. 80490CEA, Abb. 8) oder anderes flüssiges Transportmedium verwenden
- für kulturellen Gonorrhoe-Nachweis Transystem® Amies Agar Medium mit Holzkohle (Fa. Hain Lifescience, Bestellnr. 114C bzw. 116C) oder eSwab® verwenden

Stuhl

- Transportgefäß (Abb. 7) bis zur Hälfte befüllen
- falls blutige, eitrige oder schleimige Anteile enthalten sind, diese bitte einsenden

Hinweise für molekularbiologische Untersuchungen/PCR

Soll zusätzlich zur Kultur eine molekularbiologische Untersuchung/PCR durchgeführt werden, schicken Sie bitte möglichst viel natives Material in einem zweiten, sterilen Transportgefäß (z.B. Abb. 2, Abb. 3).

Bei Abstrichen bitte Tupfer ohne Gel verwenden

Bei Rückfragen zur Materialentnahme/Transport können Sie uns unter Funk 25/2343 oder Tel. 478/32100 erreichen