UNIKLINIK KÖLN

Stand: 01.09.2017	Übersicht **Häufig verwendete Transportbehälter sowie Umgang mit Untersuchungsmaterial für mikrobiologische Diagnostik**

Ziel

- Das Untersuchungsmaterial wird in den entsprechenden Behältnissen und unter den richtigen Transportbedingungen verschickt.

Allgemeine Anwendungshinweise

- Proben für die mikrobiologische Diagnostik können nativ, in einem Transportmedium oder bei Gefahr der Austrocknung in physiologischer Kochsalzlösung ins mikrobiologische Labor verschickt werden.
- Proben möglichst kontaminationsfrei gewinnen.
- Beim Probenversand bitte auf die präzise Beschriftung der Probe und des Begleitscheins (siehe Rückseite des Einsendescheins „Mikrobiologie“) achten.
- Auf dem Begleitschein müssen unbedingt **Angaben zur klinischen Fragestellung, infektiologischen Verdachtsdiagnose und antibiotischen Therapie sowie die Kontaktinformationen** aufgeführt sein!
- Das Untersuchungsmaterial wird durch die Fa. CITO in regelmäßigen Zeitintervallen auf der Station abgeholt und zunächst im Zentrallabor zwischengelagert und anschließend in das mikrobiologische Labor zu festen Zeiten (s.S.3.) transportiert. Falls ein sofortiger Transport nicht möglich ist, Kulturflaschen und nativen Liquor bei Zimmertemperatur, alle anderen Proben im Kühlschrank aufbewahren. Detaillierte Angaben siehe Homepage IMMIH Präanalytik.

Transportmaterialien

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

1. Blutkulturflasche aerob/anaerob
2. Liquor-Röhrchen
3. Biopsien-/Punktate-Röhrchen
4. Sputum-, Trachealsekret-, BAL-Röhrchen
5. Stuhl-Transportröhrchen mit Löffel
6. Trachealsekretröhrchen
7. UrinMonovette ohne Stabilisator (gelb)/ mit Stabilisator (grün)
8. Abstrichtupfer ohne Transportmedium
9. Abstrichtupfer mit Transportmedium
10. Doppeltupfer für MRSA-PCR (Schnelltest)
11. eSwab Copan

Stand: 01.09.2017	Übersicht **Häufig verwendete Transportbehälter sowie Umgang mit Untersuchungsmaterial für mikrobiologische Diagnostik**

Anwendungsgebiete für die Mikrobiologie (Tel: 478 – 32100 3903/3906)		
Untersuchungsmaterial	**Transportgefäß (Nr.)**	**Anmerkungen**
Blutkulturen	1	• Entnahme vor Beginn der antibiotischen Therapie bzw. bei laufender Therapie kurz vor der nächsten Antibiotikagabe • Bei Erwachsenen nach gründlicher Hautdesinfektion aus 2 getrennten Punktionsstellen (i.d.R. re./li. Arm) jeweils 20 ml Blut entnehmen und damit je eine aerobe und anaerobe Flasche beimpfen (8-10 ml Blut pro Flasche) • Bei Verdacht auf Katheterinfektion Blutkulturen parallel aus dem Katheter und peripher-venös abnehmen und die Flaschen entsprechend kennzeichnen • Verdacht auf Endokarditis, Brucellose oder Pilzinfektion bitte vermerken (da längere Bebrütung erforderlich)
Katheterspitze	2	• 3-5 cm der Katheterspitze einsenden; kein Transportmedium verwenden
Liquor (nativ)	2	• **Bakterien u. Pilze:** mind. 2 ml (besser 3-5 ml) • Bei längerer Lagerzeit/Transportzeit bzw. nachts sollte ein Teil (1-2ml) auch in eine PEDS Blutkulturflasche verimpft werden. • **Tuberkulose:** zusätzlich 3 ml Liquor erforderlich
Biopsie	3	• Gewebematerial ohne Fixierungsmittel/Formalin einsenden. Bei kleinen Probenvolumina etwas NaCl 0.9% hinzufügen • Lungenbiopsie, Hirnbiopsie u. ä. bitte möglichst vorher telefonisch ankündigen
Punktat	3	• 2-10 ml Punktat
Magensaft	4	• Zur Tuberkulose-Diagnostik, wenn kein Sputum gewonnen werden kann • 30ml Magensaft (nüchtern); 3 Proben an 3 Tagen
Sputum, Trachealsekret, Bronchialsekret, BAL	4 bzw. 6	• **Bakterien u. Pilze:** >2-3ml, BAL 10-20 ml • **Tuberkulose:** 5-10ml, bei Sputum 3 Proben an 3 Tagen
Stuhl	5	• Transportgefäß zu einem Drittel bis zur Hälfte befüllen

Stand: 01.09.2017	Übersicht **Häufig verwendete Transportbehälter sowie Umgang mit Untersuchungsmaterial für mikrobiologische Diagnostik**

Anwendungsgebiete für die Mikrobiologie (Tel: 478 – 32100 3903/3906)		
Untersuchungsmaterial	**Transportgefäß (Nr.)**	**Anmerkungen**
Screening Multiresistente Erreger: ESBL/MRGN/VRE (Stuhl) Abstrich MRSA (PCR-Schnelltest und Kultur)	**5 bzw. 9** **10**	• Bevorzugt Stuhl, alternativ tiefer Rektalabstrich • Abstrich Nasenvorhöfe, Rachen, Dammbereich und offene Wunden für den PCR-Schnelltest und die kulturelle Untersuchung
Urin	**7**	• Bei längerer Lagerzeit/Transportzeit (≥ 24h) sollte die UrinMonovette mit Stabilisator (grün) verwendet werden • **Bakterien und Pilze:** 5-10 ml möglichst morgens kontaminationsfrei nach Anleitung des Patienten entnommener Mittelstrahlurin • **Tuberkulose:** 50 ml Mittelstrahlurin einsenden, bitte 3 Proben an 3 verschiedenen Tagen • Bei Urinableitungssystemen den Urin über die Latexmembran entnehmen, **nicht aus Sammelbehältern**
Abstrich allgemein (bei Eiter, Sekreten und Punktaten möglichst keinen Abstrich, sondern viel natives Material in einem sterilen Röhrchen (Abb. 3) einschicken)	**8,9**	• Abstriche für die molekularbiologische Untersuchung (PCR) werden mittels eSwab (11) oder trockenem Tupfer (8) (kein Geltupfer!) verschickt.
Materialien aus dem Genitaltrakt	**11**	• Für PCR auf Chlamydien, Gonokokken, Myco- und Ureaplasmen bitte eSwab verwenden • Für kulturellen Gonorrhoe-Nachweis Transystem® Amies Agar Medium mit Holzkohle (alternativ eSwab®) verwenden
Material vom Auge	**Eppendorf-röhrchen**	• Glaskörper-, Vorderkammer-, Hornhautmaterialien in ein steriles Eppendorfröhrchen geben und umgehend versenden; ggf. telefonisch ankündigen.
Blut		• Zur Untersuchung auf Malaria bitte EDTA-Blut abnehmen

Uhrzeiten der Transporte vom Zentrallabor ins IMMIH

Werktags: 06:30 Uhr, 10:30 Uhr, 13:30 Uhr und 15:30 Uhr

Wochenende und an Feiertagen: 09:30 Uhr