

Blut zur Parasiten-Diagnostik (z.B. Malaria)

Entnahmetechnik

Blutausstrich und Dicker Tropfen

Kapillarblut aus der Fingerbeere oder dem Ohrläppchen entnehmen und jeweils einen Tropfen auf zwei fettfreie Objektträger (OT) geben.

Für den Blutausstrich einen neuen OT mit der Kante im Winkel von 40-45° am Rand des Blutstropfens aufsetzen, so dass sich das Blut entlang der Kante verteilt. Diesen OT zügig über den ersten schieben und dabei das Blut als dünnen Film verteilen.

Den Blutstropfen auf dem zweiten OT durch Rühren (z.B. mit dem Eck eines weiteren OT) in der Größe eines Centstücks ausbreiten. Der Tropfen soll so dick sein, dass ein darunterliegendes bedrucktes Papier gerade noch lesbar ist.

EDTA-Blut

Blut durch aseptische Venenpunktion gewinnen und in ein vorbereitetes EDTA-Röhrchen (z.B. Monovette®) einlaufen lassen. Röhrchen ggf. verschließen und durch vorsichtiges Schwenken mischen.

Volumen/Probenzahl

Blutausstrich und Dicker Tropfen: Jeweils 1-3 Präparate pro Blutentnahme

EDTA-Blut: 1 ml

Lagerung und Transport

Blutausstrich und Dicker Tropfen

Die **luftgetrockneten** Präparate in **bruchsicheren** Transportgefäßen ins Labor bringen. Staubgeschützt sind die Präparate mehrere Tage haltbar. Der **Transport ins Labor** sollte jedoch wegen der **Dringlichkeit** der Diagnostik **umgehend** erfolgen.

EDTA-Blut

Muss innerhalb von **1 Stunde** ins Labor gebracht werden, da es sonst zu morphologischen Veränderungen der Parasiten kommen kann. Ältere Blutproben sind ungeeignet.

Bemerkungen

Ist das Untersuchungsergebnis auf Malaria negativ und besteht weiterhin klinischer Verdacht, so muss die Untersuchung noch mindestens zweimal in den folgenden 1-2 Tagen wiederholt werden.

Die Objektträger und das EDTA-Blut sind auch zum Nachweis von Babesien, Trypanosomen und Filarien geeignet.