

## Abstriche

### Entnahmetechnik

#### Abstriche von Wunden, Sekreten, Eiter

Tupferabstriche nur einschicken, wenn **kein/zu wenig flüssiges Untersuchungsmaterial oder kein Gewebe gewonnen** werden kann! Abstriche möglichst aus der Tiefe der Wunde entnehmen und dabei die Berührung mit dem Wundrand vermeiden (Gefahr der Kontamination mit Hautkeimen). Bei größeren Wunden gegebenenfalls vorherige Wundsäuberung mit physiologischer NaCl-Lösung und sterilen Kompressen, anschließend Abstrich unter leichtem Druck aus einem ca. 1 cm<sup>2</sup> großen Areal unter Benetzung des gesamten Tupfers entnehmen.

Oberflächliche Abstriche ohne vorherige Säuberung nur für Screening-Untersuchungen zum Nachweis multiresistenter Erreger (MRE) aus einem möglichst großen Wundareal entnehmen.

#### Abstriche zum Screening auf multiresistente Erreger (MRE)

siehe "MRE-Screening"

#### Bindehautabstrich

Material möglichst vor der Anwendung von Antibiotika und Lokalanästhetika (haben auch antimikrobielle Aktivität) gewinnen. Abstrich mit NaCl-angefeuchtetem Tupfer entnehmen. Zum Nachweis von Chlamydia trachomatis ist zellhaltiges Untersuchungsgut von Bindehaut oder Kornea nötig.

#### Mittelohrsekret

Mittels NaCl-angefeuchtetem Tupfer Material unter Sicht entnehmen, cave: Kontamination mit Hautflora des äußeren Gehörgangs vermeiden. Tympanozentese für diagnostische Zwecke nur bei chronischen, therapieresistenten Fällen indiziert.

#### Rachenabstrich

Mit NaCl-angefeuchtetem Tupfer Material aus dem entzündeten Bereich entnehmen. Bei V. a. Angina Plaut-Vincent einen zusätzlichen Abstrich auf einem Objektträger ausstreichen und diesen luftgetrocknet einsenden. Bei V. a. Pertussis mit flexiblem Tupfer nasopharyngealen Abstrich gewinnen und **sofort** ins Labor bringen (Abnahme am besten morgens).

#### Urethralabstrich

Frühestens 4 h nach der letzten Miktion abnehmen. Orificium urethrae mit Wasser und Seife reinigen und mit sterilem Tupfer abtrocknen. NaCl-angefeuchteten Abstrichtupfer ca. 1-3 cm einbringen und durch Drehen zellhaltiges Material gewinnen (besonders wichtig für den Nachweis von Chlamydia trachomatis).

#### Vaginalabstrich

Vulva mit Wasser und Seife reinigen und mit sterilem Tupfer abtrocknen. Möglichst unter SpekulumEinstellung Vaginalwand abstreichen. Bei V. a. bakterielle Vaginose immer einen gesonderten Abstrich auf einem Objektträger ausstreichen und diesen luftgetrocknet mit dem Abstrich einsenden.

#### Zervixabstrich

Nach SpekulumEinstellung einen NaCl-angefeuchteten Abstrichtupfer ca. 1-2 cm in den Zervikalkanal einführen und unter Drehen zellhaltiges Material entnehmen (besonders wichtig für den Nachweis von Chlamydia trachomatis). Cave: Kontamination mit Vaginalflora vermeiden.

### Volumen/Probenzahl

- Allgemein bakteriologische und mykologische Untersuchung können aus **einem** Abstrich angelegt werden.
- Für mikroskopische Präparate entweder einen **zweiten** Abstrich einschicken oder diesen auf einem Objektträger ausrollen und das luftgetrocknete Präparat verschicken.
- Zur Untersuchung auf Chlamydia trachomatis **NUR** die speziell dafür vorgesehenen Abstrich-Sets (Tupfer und Transportmedium) verwenden.

### Lagerung und Transport

Abstrichtupfer in **Transportmedium** geben und in bruchsicherem **Transportgefäß** so schnell wie möglich ins Labor bringen.

Transportzeit: ≤ 24 h

**Ausnahme:** Materialien zur Untersuchung auf Gonokokken müssen **sofort** (innerhalb von max. 4 h) ins Labor gebracht werden.

Lagerung: Raumtemperatur