

## Eiter/Wundsekrete

### Entnahmetechnik

Flüssiges Material in sterile Spritze aspirieren und in ein steriles, dicht schließendes Röhrchen umfüllen.

Nur bei sehr geringen Mengen Abstriche entnehmen (ggf. einen entsprechend gekennzeichneten separaten Abstrich für die mikroskopische Untersuchung einschicken).

#### Abszess

Möglichst vor der chirurgischen Eröffnung punktieren. Nach Desinfektion der Haut Punktion des Eiterherdes und Aspiration in sterile Spritze. Material in ein steriles Röhrchen umfüllen.

### Volumen/Probenzahl

so viel wie möglich (bis zu 20 ml)

### Lagerung und Transport

Transport: In bruchsaurem Transportgefäß **sofort** zur Untersuchung bringen (< 2 h).

Lagerung:

Intraoperativ gewonnene Materialien: Raumtemperatur

Oberflächlich entnommene Materialien: gekühlt (5 °C)

Falls indiziert, außerhalb der Öffnungszeiten mikrobiologischen Bereitschaftsdienst verständigen.

### Bemerkungen

- **Flüssiges Untersuchungsgut ist prinzipiell besser geeignet als Tupferabstriche**, da es die direkte mikroskopische Untersuchung erlaubt und außerdem per se ein ideales Transportmedium darstellt.
- Das Einbringen von anderen flüssigen Untersuchungsmaterialien als Blut in BK-Flaschen kann zu einer Steigerung der Sensitivität führen.
- Trotzdem empfehlen wir parallel das Untersuchungsmaterial auch nativ einzuschicken, so dass eine direkte mikroskopische Untersuchung der Probe und eine Abschätzung des Keimgehaltes (spärlich, mäßig viel, reichlich) sowie ggf. eine molekulargenetische Untersuchung ("[pan-]bakterielle oder [pan-]fungale PCR") erfolgen kann.