

Punktate und Spülflüssigkeiten

Entnahmetechnik

- Das durch aseptische Entnahme aus primär sterilen Körperbereichen gewonnene flüssige Material (z.B. Pleura-, Perikard-, Synovial- oder Peritonealflüssigkeit bzw. Spülflüssigkeit) in ein steriles, dicht schließendes Probengefäß umfüllen.
- Die bei Vitrektomie anfallende Spülflüssigkeit kann direkt in dem dicht verschlossenen Auffanggefäß ins Labor gebracht werden.

Volumen/Probenzahl

so viel wie möglich (bis 20 ml)

Lagerung und Transport

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

Lagerung: bei Raumtemperatur, **nicht kühlen** (empfindliche Keime können bei niedrigen Temperaturen absterben) bis maximal 24 h ("über Nacht").

Falls indiziert, außerhalb der Öffnungszeiten mikrobiologischen Bereitschaftsdienst verständigen.

Bemerkungen

- Je mehr Material zur Untersuchung gelangt, desto aussichtsreicher die Erregerisolierung.
- **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.