

1 Allgemeines

Für die mikrobiologischen Untersuchungen von lokalisierten Infektionsprozessen sind die genaue Angabe der anatomischen Lokalisation, die Art des Materials (Abszess, Fasziiitis, tiefe/oberflächliche Wundinfektion, etc.) sowie ggf. relevante anamnestiche Informationen erforderlich. Im Allgemeinen sind Biopsien im nativen Zustand auf Grund einer höheren Aussagekraft der Untersuchung vor Abstrichen vorzuziehen. Entnahme von Material durch Punktion von Schleimhäuten ist wegen deren ungenügender Desinfizierbarkeit nach Möglichkeit zu vermeiden. Generell sollte die Probenentnahme vor dem Beginn einer Antibiotikatherapie erfolgen. Ein rascher Probentransport in das verarbeitende Labor ist zur Sicherstellung eines sensitiven Erregernachweises unerlässlich. Optimale Untersuchungsergebnisse können bei Transportzeiten unter zwei Stunden erwartet werden. Bei empfindlichen Erregern, wie beispielsweise Anaerobiern ist diese Zeit ggf. noch verkürzt.

2 Anforderungen an das Untersuchungsmaterial

2.1 Geschlossener Abszess

Nach gründlicher Desinfektion der über dem Abszess liegenden Haut mit alkoholischem Hautdesinfektionsmittel soll Material durch Punktion gewonnen werden. Nach Eröffnung und Drainage des Abszesses die Probe aus der Abszess Wand getrennt von dem Punktat zur Untersuchung einsenden. Von flüssigen Materialien sollte so viel wie möglich eingesandt werden. In der Regel sind 10-20 ml ausreichend. Auf eine kurze Transportzeit in einem sterilen und gut verschlossenen Gefäß ist zu achten.

2.2 Offene Läsionen, Wunden und Abszesse

Offene Wunden und Verletzungen der Integrität der Haut werden innerhalb kurzer Zeit mit Hautflora kolonisiert. Um eine verlässliche Diagnostik von relevanten Infektionserregern in diesen Proben zu gewährleisten, ist eine sorgfältige Probengewinnung unerlässlich. Vor der Probenentnahme sollte deshalb die kontaminierende oberflächliche Flora so weit wie möglich entfernt werden. Hierzu wird empfohlen mit einem sterilen Tupfern Exsudat zu entfernen oder ggf. ein oberflächliches Debridement durchzuführen. In der Folge können Gewebebiopsien vom Wundgrund oder -rand entnommen werden. Alternativ können bei feuchten Prozessen mit einem Abstrichtupfer vom Grund und dem Rand der Läsion Proben gewonnen werden (eSwab regulär; Best.Nr. 80490CEA; SAP Nr. 91662). Bei Infektionen, welche die Subcutis einbeziehen, wird empfohlen eine Biopsie zu entnehmen. Bei größeren Prozessen ist die Probenentnahme von mehreren Lokalisationen anzustreben. Falls parallel eine Probenentnahme für die histopathologische Untersuchung erfolgt, ist zu beachten, dass mikrobiologische Proben keinesfalls in Formalin verbracht werden dürfen.

2.3 Verbrennungswunden

Nach Abtragung oberflächlicher Nekrosen und Desinfektion der Wunde wird neu gebildetes Exsudat mit einem Abstrich Tupfer gründlich aufgenommen. Von höherer Aussagekraft ist eine Biopsie aus der Tiefe der Verbrennungswunde.

2.4 Pusteln und Bläschen

Auf eine intakte Pustel wird oberflächlich ein alkoholisches Desinfektionsmittel aufgebracht und dieses austrocknen gelassen. Mit einer sterilen Nadel kann das Dach der Pustel abgehoben werden. Die Pustelflüssigkeit und basale Zellen werden durch kräftiges Drehen des Tupfers in der Pustel gewonnen. Bei Verdacht auf viral bedingte Läsionen kann ein Abstrich des Wund- oder Blasengrundes mittels geeignetem Abstrichtupfer (eSwab regulär; Best.Nr. 80490CEA; SAP Nr. 91662), oder eine Aspiriation von Bläscheninhalt

für die PCR-Diagnostik erfolgen.

3 Transport

Die zentrale Probenannahme (ZPA) befindet sich im Haus Ost 26, 1 Etage.

Abstriche und Gewebeproben sollten schnellstmöglich ungekühlt ins Labor transportiert werden. Eine Transportzeit unter 4 Stunden sollte angestrebt werden. Sollte eine Verzögerung des Transports unvermeidbar sein, kann die Probe bis zum Transport bei 4 °C gelagert werden.

4 Befundmitteilung

Mikroskopische und PCR Ergebnisse liegen in der Regel tagesgleich vor. Die kulturelle Untersuchung ist im positiven Fall in der Regel 48 h bis 72 h nach Probeneingang abgeschlossen.

5 Auftragserstellung

5.1 Digital angebundene Einsender

Anforderungen erfolgen über die mit dem Einsender zuvor vereinbarten digitalen Schnittstellen aus dem Patientendatenverwaltungssystem des jeweiligen Einsenders.

5.2 Nicht digital angebundene Einsender

Nicht digital angebundene Einsender benutzen bitte einen Muster 10 Begleitschein. Diese sind unter anderem unter der Telefonnummer 040 7410 53147 am Institut für Medizinische Mikrobiologie, Virologie und Hygiene erhältlich.