

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

1. Definition

- Die Effektivität der mikrobiologischen Befundung entscheidet sich schon lange vor der Bearbeitung des Untersuchungsmaterials im mikrobiologischen Labor, und zwar bei der Indikationsstellung zur Abnahme, bei der Auswahl, Gewinnung und Übersendung des Materials. Werden diese Punkte zu wenig berücksichtigt, kommt es zu Qualitätseinbußen, die auch durch die beste Befundungsarbeit im Labor nicht mehr wettgemacht werden können. Deshalb ist es äußerst wichtig, dass sich alle in diesen Prozess eingebundenen Gruppen des pflegerischen und medizinischen Personals der entscheidenden Bedeutung der Qualitätssicherung während des gesamten Ablaufes von der Materialabnahme über Lagerung, Transport und Verarbeitung bis zur Befunderstellung bewusst sind.

2. Geltungsbereich

- Alle Zuweiser, die an das Institut für Pathologie und Mikrobiologie KOR über und impuls.KIS anfordern
- Weitere externe Zuweiser, die noch ins impuls.KIS angebunden sind

3. Ziele

- Einwandfreie Identifikation der mikrobiologischen Proben und reibungsloser Ablauf der mikrobiologischen Prozesse (Patientenidentifikation, richtige Abnahme und Lagerung etc.)
- Ziel der Einsendung von mikrobiologischen Untersuchungsmaterialien
 - vorhandene Infektionserreger erfassen
 - klinische Diagnosen bestätigen
 - Standortflora bestimmen
 - gezielten Einsatz von Antibiotika ermöglichen
 - Erkennung resistenter Hospitalkeime → Veranlassung erforderlicher Maßnahmen wie Isolierung, spezifische Antibiotika-Politik, Informationsweitergabe, etc.

4. Prozess

A. Was ist zu beachten?

- richtige Abnahmetechnik
- richtiger Zeitpunkt der Abnahme
- benötigtes Medium/Gefäß
- richtige Lagerung/Aufbewahrung bis zur möglichst raschen Einsendung
- vollständig und korrekt ausgefüllte impuls.KIS Anforderung bzw. Begleitschein
- Hygienemaßnahmen

B Der Begleitschein (Zuweisungsschein)

- Anforderungstool bei elektronischer Erfassung (Impuls KIS) + **ausgedruckte Zuweisung**

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

Ein sorgfältig ausgefüllter Begleitschein erhöht die Qualität der Befundergebnisse und ermöglicht erst die korrekte Interpretation des Befundes!

Je präziser die Zuweisung ist, desto wertvoller sind die Daten für die statistische Auswertung, die wiederum die Basis für die kalkulierte Initialtherapie bildet

B.1 Ausführliche Patient*innenendaten

Klebeetikette mit Barcode auf Material

B.2 Genaue Beschreibung des Materials

Unbedingt notwendig für:

- adäquate Verarbeitung
- gezielten Einsatz von Nährmedien
- korrekte Interpretation des Befundes

B.3 Datum/Uhrzeit

gibt Information zur

- Verwertbarkeit des Materials und somit in Folge zur
- Aussagekraft des Ergebnisses
- erlaubt Interpretation, ob laufende Antibiotika-Therapie adäquat ist

B.4 Gewünschte Untersuchung

Spezialuntersuchungen, die nicht routinemäßig durchgeführt werden und daher eigens angefordert werden müssen:

- Clostridoides difficile
- Rotavirus A, Noravirus, Sapovirus, Humanes Astrovirus, Adenovirus (Stuhl)
- Noroviren (Stuhl, Erbrochenes)
- Amöben, Lamblien, Wurmeier
- Pilzkultur
- Helicobacter (AG-Nachweis aus Stuhl)

B.5 Angabe von Diagnosen

Die Angabe von Diagnosen bzw. Verdachtsdiagnosen und des Grundleidens ermöglicht:

- spezifische, und wenn notwendig, besonders rasche Ver- und Bearbeitung
- gezielte Suche nach bestimmten Erregern und zusätzliche Untersuchungen, die nicht im Standardprogramm enthalten sind → rascheres Ergebnis und raschere Therapiemöglichkeit

B.6 Angabe der Chemotherapie

sowohl bereits begonnene als auch geplante Therapien anführen!

ermöglicht:

- differenzierte Resistenzaustestung
- Beobachtung des Selektionsdruckes bestimmter Antibiotika

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

**Je frischer das Untersuchungsmaterial,
je korrekter die Abnahme
und je vollständiger der Begleitschein ausgefüllt ist
(jede Probe muss der richtigen Zuweisung exakt zugeordnet sein!),
desto aussagekräftiger ist der bakteriologische Befund**

WESENTLICH für Diagnose und Therapie!

C Annahmezeiten des bakteriologischen Labors

Materialabgabe:

Montag bis Freitag 07:00 – 13:30 Uhr
Samstag 07:00 – 09:00 Uhr

Blutkultur-Annahme

Montag bis Freitag 07:00 – 14:30 Uhr, nach 13:30 Uhr bitte mit telefonischer Anmeldung
Samstag 07:00 – 09:00 Uhr

Außerhalb der offiziellen Annahmezeiten werden Blutkulturen 24/7 über die Blutbereitschaft in das Mikrobiologische Labor gebracht!

Probenankündigung

unter 01/49150 - **3223**

Befundauskunft

unter 01/49150 – **3218**

Montag bis Freitag 10:00 – 15:00 Uhr
Samstag 09:00 – 10:00 Uhr

D Abnahme, Transport und Zwischenlagerung bakteriologischer Untersuchungsmaterialien

Faustregel:

- **Materialien mit Standortflora** sollten im **Kühlschrank** gelagert werden. Eigentlich pathogene Erreger können ansonsten von der Standortflora überwuchert werden. **Ausnahme:** Abstriche in Transportmedien für das mikrobiologische Labor
- **Materialien von physiologischerweise sterilen Abnahmeorten** (z.B. Liquor) hingegen bei **Raumtemperatur**, um ein Überleben kälteempfindlicher Keime, wie z.B. Meningokokken, Gonokokken oder Haemophilus zu garantieren.

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

Material u. Transportmedium	Probengewinnung u. Untersuchungsart	Indikation u. Zeitpunkt der Abnahme	Lagerung u. Transport	zu beachten
BLUTKULTUR				
BLUTKULTUR	BLUTKULTUR	frische Punktion	Indikation	schnellstmöglicher Transport in das Labor
	BD BACTEC™ Standard/10 Aerobic/F	- Händedesinfektion - Einwirkzeit Hautantiseptis beachten - nicht nachpalpieren - Desinfektion der Verschlussstoppel der BK-Flaschen	V. a Sepsis, Bakteriämie, Fungämie und bei schweren Infektionen V. a. Endokarditis - Fieber unklarer Genese (FUO) - Fieber bei intravasalen Kathetersystemen - Verdacht auf zyklische Infektionskrankheit (z.B. Typhus, Brucellose)	- Flaschenbarcode nicht überkleben - Flaschenbarcode <u>auch auf Zuweisung</u> kleben - Zuweisung vollständig ausfüllen, inkl. AB-Therapie u. Verdachtsdiagnose - Flasche nicht belüften - nie mehr als 10ml einfüllen <u>pro Flasche</u> eine Zuweisung!
	BD BACTEC™ Lytic/10/Anaerobic/F	Menge	Nicht im Kühlschrank lagern!!	
	BD BACTEC™ PlusPeds/F/Medium (Kinder)	- pro Flasche 8-10ml 3 Sets (Set=1 Flasche aerob, 1 Flasche anaerob)	Blutkultur-Annahme MO-FR 07:00 – 14:30, nach 13:30 mit tel. Anmeldung SA 07:00 – 09:00 Uhr	BK aus liegendem zentralvenösen Katheter
		Zeitpunkt der Abnahme	Außerhalb der offiziellen	

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

BD BACTEC™ **Mycosis**
IC/F (Pilze)



Peds Plus

- 1-3ml
- 1 Flasche

Mycosis

- 8-10ml
- 1 Flasche

zur **Abnahme** siehe
 Hygienerichtlinie „Abnahme
 von Blutkulturen“

- möglichst VOR AB-
 Therapie
- bei laufender AB-
 Therapie vor Ende des
 Intervalls

Annahmezeiten
 werden **Blutkulturen**
24/7 über die
Blutbereitschaft in das
Mikrobiologische Labor
gebracht!

NUR bei Verdacht auf
katheterassoziierte
Infektion; dann: ein Set
 aus Katheter, zwei Sets
 peripher

Blutabnahme über den
 Port nur bei strengster
 Indikation!

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

LIQUOR					
LIQUOR	LIQUOR	- Händedesinfektion - Einwirkzeit des Hautantiseptikums beachten - chir. Hautdesinfektion im Bereich der ESST Menge: ≥1ml	Indikation - V.a. bakterielle Meningitis - V.a. Shuntinfektion - Überwachung liegender Drainagen - Differentialdiagnostik	schnellstmöglicher Transport in das Labor	immer auch BK abnehmen
	aus Punktion, liegender Drainage, Shuntsystem Vacuette o Zusatz 9ml 		Zeitpunkt der Abnahme - möglichst VOR AB-Therapie - bei laufender AB-Therapie vor Ende des Intervalls	NIE KÜHLEN falls sofortiger Transport ins Labor nicht möglich ist: 2-5ml Liquor in BK-Flasche (Peds Plus), b. RT lagern	wenn mehrere Röhrchen Liquor gewonnen werden, das zweite Röhrchen an MiBi schicken (wg. möglicher Kontamination mit Hautkeimen) Ausserhalb der mikrobiologischen Annahmezeiten: Liquor-PCR ad Zentrallabor

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

PUNKTAT					
PUNKTAT	PUNKTAT aus Abszess, Körperhöhle (Aszites, Pleura, Perikard etc.), Gewebe bei Punktat mit Koagulantien: Vacuette Li-Hep 9ml  ansonsten: Vacuette o Zusatz 9ml 	sterile Abnahme Abszess: - Punktat/Aspirat bzw. Abstrich Erysipel/Cellulitis: - nach Einspritzen von geringer Menge steriler NaCl 0,9%-Lösung aspirieren	Indikation - V.a. Infektion Zeitpunkt der Abnahme - möglichst VOR AB-Therapie - bei laufender AB-Therapie vor Ende des Intervalls	schnellstmöglicher Transport in das Labor falls sofortiger Transport ins Labor nicht möglich ist: in BK-Flasche, bei RT lagern	Gewebe oder Flüssigkeit sind einem Abstrich immer vorzuziehen. Am produktivsten sind Proben von der Abszesswand sowie aus der Basis der Läsion.

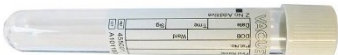
Einsenderichtlinien Mikrobiologie

INTRAVASALE KATHETER					
INTRAVASALE KATH	INTRAVASALE KATHETER	• aseptische Entfernung, idealerweise zu zweit • Umgebung des Katheters vor Entnahme desinfizieren • Spitze mit steriler Schere abschneiden (max. 5cm!!)	Indikation		der Probe maximal 2 Tropfen NaCl 0,9% begeben, um Austrocknung zu verhindern
	Vacuette o Zusatz 9ml 	zur Abnahme siehe: Hygienerichtlinien „Zentralvenöse Zugänge“ inkl. V.a. Infektion	• V.a. Katheterinfektion • keine Routineeinsendung nach Entfernung	≤2h RT ≤24h 4°C, Kühlschrank	bei V.a. Katheterinfektion immer auch BK abnehmen! Interpretation: <u>Keimzahl + bis ++++</u> • * $\triangleq$ <15 KBE – keine klinische Relevanz • ++ $\triangleq$ >15KBE • bis ++++ $\triangleq$ flächendeckend konfluiert

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

ABSTRICHE	ABSTRICHE				
	HAUT eSwab™ regular 	Abnahme gepoolt von Stirn/Haaransatz + Axilla + inguinal fest über Hautareale streichen, Abnahmetupfer rotieren	Indikation • Screening • Verlaufskontrolle bei Eradikation	≤24h RT	

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

	WUNDE, DEKUBITUS Abstrich eSwab™ regular  Aspirat Vacuette o Zusatz 9ml  Biopsie Vacuette o Zusatz 9ml  + einige Tropfen NaCl 0,9%	- Wundreinigung mit NaCl 0,9% vor Entnahme - Sekret mit festem Druck aus Wunde entnehmen großflächig Abstrich vom Wundrand an der Grenze zum gesunden Gewebe, da Eiter u. Detritus Kolonisationskeime enthalten Decubitus Oberfläche mit sterilem NaCl 0,9% reinigen, danach Biopsie bzw. Aspirat von Basis od. Rand (nach Einspritzen von sterilem NaCl 0,9%)	Indikation V.a. Infektion	Abstrich ≤24h RT Aspirat sofort ins Labor Biopsie sofort ins Labor	Probe d. Wahl b. Suche nach Anaerobiern → Aspirat! Abstriche von Oberfläche spiegeln meist nur Kolonisationsflora wider Zuweisung immer Angabe von - anatom. Lokalisation - oberfl. od. tief (=unter Faszie)
--	--	---	---	--	---

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

		→ aussagekräftiger als Abstrich			
ABSTRICHE	RACHEN/TONSILLEN eSwab™ regular 	Zunge nach unten drücken; fest über Rachenhinterwand bzw. Tonsillen und entzündetes Areal streichen	Indikation - V.a. Infektion - V.a. Scharlach - MRE-Screening bei Epiglottitis nicht indiziert	≤24h RT b. Fragestellung Meningo-/Gonokokken sofort ins Labor	Zuweisung Angabe der Fragestellung (v.a. b. Meningo-/Gonokokken, Angina Plaut-Vincenti, Diphtherie)
	NASE eSwab™ regular 	Abnahmetupfer ca. 2cm tief in beide Nasenöffnung einführen, Schleimhaut fest rotierend abstreichen	Indikation - MRSA-Screening nicht indiziert/geeignet zur - Pneumonie- und Sinusitisdiagnostik	≤24h RT	Risikofaktoren für MRSA beachten

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

ABSTRICHE	NASE PCR Collection Device CEP 9000370 	doppelstielige Abnahmetupfer ca. 2cm tief in beide Nasenöffnung einführen, SH fest rotierend abstreichen; Tupfer nicht trennen	Indikation MRSA-Schnelltest bei Risikofaktoren und Alert	sofort ins Labor	keine separate Einsendung für Kultur notwendig eine Zuweisung PCR und Kultur
	NASENNEBENHÖLEN eSwab™ MiniTip (orange) 	Sekret/Eiter mit Abnahmetupfer abnehmen Punktat – siehe „Punktat“	Indikation - Sinusitis (unbedingt auf Zuweisung angeben!!) - Nicht-Ansprechen auf empirische Therapie	≤24h RT	Diagnose Sinusitis kann meist klinisch gestellt werden, MiBi gut bekannt, Therapie empirisch falls Material kultiviert werden soll → keinen kombinierten Nasen- /Rachenabstr.! V.a. Pilzinfektion angeben

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

ABSTRICHE	AUGE eSwab™ regular 	mit sterilem Tupfer über Conjunktiva rollen; beide Augen getrennt abstreichen!	Indikation • Infektion • Konjunktivitis • Ulcus corneae Zeitpunkt der Abnahme • vor AB-Gabe • vor Lokalanästhetika- Gabe	≤24h RT	je 1 Abstrich – sowohl vom gesunden als auch vom betroffenen Auge
	OHR Punktat: Vacuette o Zusatz 9ml  Abstrich: eSwab™ MiniTip (orange)	Otitis media Trommelfell intakt: • Reinigung des äußeren Gehörgangs, sterile Aspiration → Punktat Trommelfell nicht intakt:	Indikation • Otitis media • Otitis externa	Punktat sofort ins Labor Abstrich ≤24h RT	Punktat/Tupfer unbedingt in Transportmedium → Anaerobier Bei zu sachtem Abstreichen werden β- hämolytische Streptokokken möglicherweise nicht erfasst

Einsenderrichtlinien Mikrobiologie

		nach Reinigung u. SpekulumEinstellung Abnahme v. Material m. sterilem Tupfer Otitis externa mit sterilem Abstrichtupfer so fest wie möglich in gereinigtem Gehörgang rotieren (schmerzhaft!!)			
	URETHRA eSwab™ regular 	Abnahme frühestens 1h nach Miktio vor der Abnahme: - Reinigung des äußeren Genitales (ohne Desinfektionsmittel) - ggf. Entfernung v. Exsudat	Indikation Infektion	≤24h RT	h.o. kultureller Nachweis von - Bakterien (inkl. Gonokokken → so schnell wie möglich ins Labor – kälteempfindl.) - Mykoplasma/Ureaplasma - Sprosspilzen (Candida spp.) <u>Molekularbiologie</u>

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

		♀ - Exsudat v. Urethra- öffnung entf., Urethra pervaginal ausdrücken, Sekret mittels Abstrichtupfer aufnehmen ♂ - äußeres Genitale reinigen u. mit Wasser spülen; Abstrichtupfer 2-4cm in Urethra einführen, ~2sec. so fest wie möglich rotieren			Anmeldung Klappe 3251 - Chlamydien PCR - Gonokokken PCR Anforderungsschein: <u>Anforderung-zur-</u> <u>molekularpathologischen-Untersuchung-</u> <u>1-2024-KOR-D.pdf</u> <u>(gesundheitsverbund.at)</u>
ABSTRICHE	ZERVIX/VAGINA eSwab™ regular 	Zervix ohne Gleitmittel Zervix mittels Spekulum einstellen Schleim mit Tupfer entfernen	Indikation - V.a. Infektion - Ausfluss unterschiedl. Ätiologie - Trägertum von Gruppe B- Streptokokken	<24h RT	Zuweisung - Ausfluss erstmalig/ rezidivierend? - SSW? - vorz. Blasensprung? - vorz. Wehen? Nachweis versch. Erreger siehe „Urethra“

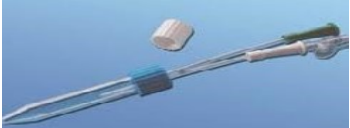
Einsenderichtlinien Mikrobiologie

		Zervikalkanal mit Abstrichtupfer fest abstreichen Vagina überschüssiges Sekret bzw. Ausfluss wegwischen Abstrich von Schleimhaut nehmen			max. 1 Probe/d
	REKTUM eSwab™ regular 	Abstrichtupfer bis hinter den Schließmuskel einschieben und mehrmals drehen	Indikation • MRE-Screening • Bestimmung der Standortflora • wenn Stuhlgewinnung nicht möglich	≤1h RT >1h Kühlschrank	Zuweisung gewünschte Untersuchung angeben: • Stuhlkultur • MRE-Screening

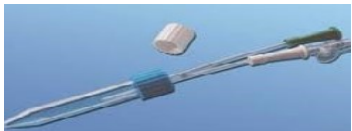
Einsenderichtlinien Mikrobiologie

RESPIRATIONSTRAKT

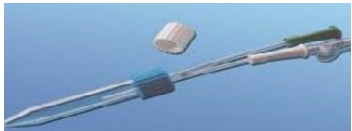
Einsenderichtlinien Mikrobiologie

RESPIRATIONSTRAKT	BRONCHIALSEKRET (mittels Bronchoskopie) Trachealsaugset 	Bronchoalveoläre Lavage (BAL) = 1. Wahl	Indikation • Pneumonie • Screening idealerweise vor oder 12h nach Beginn d. AB- Therapie oder nach 24-48h AB- Pause 1 Probe/d nach Diagnosefindung genügt 1Probe alle 3 Tage	sofort ins Labor, sonst 4°C, Kühlschrank	gewonnene Flüssigkeit mind. 2-5ml werden mehrere Röhrchen abgenommen, ergeht das zweite Röhrchen an die MiBi
--------------------------	---	--	---	---	--

Einsenderrichtlinien Mikrobiologie

RESPIRATIONSTRAKT	TRACHEALSEKRET Trachealsaugset 	Abnahme durch endotracheales Absaugen aus tiefen Abschnitten mittels Tracheal-Saugset	Indikation - V.a. Pneumonie - intensives bakteriolog. Monitoring b. intubierten Pat. - Screening 1 Probe/d	sofort ins Labor, sonst 4°C, Kühlschrank	Zuweisung - V.a. Pneumonie unbedingt angeben V. a. atypische od. Aspirationspneumonie angeben Sekret nicht verdünnen (Keimzahlbestimmung)
	SPUTUM verschraubbarer Probenbecher 	putrides Morgensputum - vor dem Frühstück, nach Entfernen von Zahnersatz, Mund mit Wasser ausspülen (kein Mundwasser!) - Sputum nach mehrmaligem Ein- u. Ausatmen	Indikation - V.a. Pneumonie - V.a. Bronchitis - V.a. Tbc (s. Tuberkulose Diagnostik) 1 Probe/d nach Diagnosefindung	sofort ins Labor, sonst 4°C, Kühlschrank	Zuweisung - V.a. Pneumonie unbedingt angeben V. a. atypische od. Aspirationspneumonie angeben Speisereste verfälschen Ergebnis!

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

		gewinnen (günstig: Provokation durch Inhalieren v. 3%iger NaCl- Lösung oder Abklopfen)	genügt 1 Probe alle 3 Tage		KEINEN Speichel einsenden (→ schwierige Befundinterpretation) !
	PNEUMONIE PCR Trachealsaugset 	Sputumähnliche Proben inkl. induziertem Sputum sowie endotrachealem Aspirat, BAL	V.a. auf Pneumonie beim kritisch Kranken	sofort ins Labor	- keine Routinediagnostik!!, nicht geeignet zur Verlaufskontrolle - Dauer ca. 3-6h

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

Pneumokokken AG-Test

Die vorliegende Richtlinie ist ein Dokument, welches die Qualität der Arbeit sicherstellt und die Verantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Qualität der Arbeit sicherstellt. Es ist ein Dokument, welches die Qualität der Arbeit sicherstellt und die Verantwortung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für die Qualität der Arbeit sicherstellt.

- Schnelltest im Harn

- V. a. Pneumonie

Sofort in das
 Zentrallabor

 0-24 Uhr

Einsenderrichtlinien Mikrobiologie

HARN					
HARN	MITTELSTRAHLHARN	• SH-Desinf. des äußeren Genitale • erste Harnportion verwerfen	Indikation • V.a. Harnwegsinfektion (Symptomatik) • Pyelonephritis/ Urosepsis → +BK!!		• therapiefreies Intervall nach AB-Gabe b. Kontrolle!! → AG u. Chinolone 5d, restl. AB 3d • Abnahme vor AB-Gabe • Morgenharn bzw. 3h nach letzter Miktion • nie vom Sammelbehälter abnehmen • keine Sammelharnuntersuchungen • keine Harnkatheter einsenden • wichtige Info: Symptomatik u. Art der Harngewinnung zur Abnahme siehe: Hygienerichtlinie „Abnahme von Harnkulturen“
		bei V.a. Bilharziose – Nativharn <u>ad Zytologie</u> : Mittagsharn; letzte Harnportion nach körperl. Anstrengung aus dem Harnbecher bodennahen Harn gewinnen (Schistosoma-Eier sinken nach unten)			

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

	a) Nativharn Urinentnahmeröhrchen 	<u>bevorzugtes Einsendegefäß</u> (Vorteil: exakte Keimzahlbestimmung, Kultur empfindlicher Keime möglich (z.B. Anaerococcus, beta-hämolysierende Str., u.a.))		Lagerung bei 4°C im Kühlschrank max. 24h, bei Raumtemperatur max. 2 h	
	b) Uricult® Uricult 	ausnahmslos nur, wenn optimale Einsendezeit nicht eingehalten werden kann (z.B. Wochenende, Ferneinsendung) - optimale Vorgehensweise: Nährboden komplett benetzen, überschüssigen Harn abtropfen lassen - kein freier Harn im Gefäß!		Brutschrank wenn vorhanden (36±2°C), sonst RT Lagerung max. 48h	

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

	EINMALKATHETER a) Nativharn – siehe Mittelstrahlharn b) Ggf. Uricult	- SH-Desinfektion d. äußeren Genitale - erste Harnportion verwerfen	Indikation - V.a. Harnwegsinfektion bei Pat. ohne DK, wenn aseptische Abnahme erforderlich ist - Pyelonephritis/ Urosepsis → +BK!! strenge Indikationsstellung zur Vermeidung unnötiger Katheterisierung	siehe Mittelstrahlharn	siehe Mittelstrahlharn
	DAUERKATHETER, CYSTOFIX, NEPHROSTOMA, CONDUIT a) Nativharn – siehe Mittelstrahlharn b) Ggf. Uricult – siehe Mittelstrahlharn	- Katheter abklemmen - Entnahmestelle am Kathetersystem desinfizieren - Harn mittels Spritze od. Urinentnahmeset entnehmen Harngewinnung aus Conduit mittels Einmalkatheter	Indikation - Harnwegsinfektion - Pyelonephritis/ Urosepsis → +BK!!	siehe Mittelstrahlharn	siehe Mittelstrahlharn keine Routine-Kultur von liegender Ableitung bei Pat. ohne Symptomatik, da jeder DK nach 2-3d kolonisiert ist!

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

EJAKULAT-/ PROSTATA-EXPRIMAT					
EJAKULAT	EJAKULAT	- Glans penis mit Seifenwasser reinigen - Prostataexprimat mittels perrektaler Prostatamassage in steriles Röhrchen	Indikation		
	verschraubbarer Probenbecher 		Prostatitis	≤24h RT	Bakterien (inkl. Gonokokken → so schnell wie möglich ins Labor – kälteempfindl.)

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

Orthopäd./Operative Proben	OPERATIVE/ORTHOPÄDISCHE PROBE				
	PERIPROTHETISCHES GEWEBE BMT-20-S-IVD.50 Kugelmischgefäß, Edelstahl, steril, IVD (Hersteller IKA) 	aseptische Entnahme	Indikation V.a. Infektion	- möglichst sofort ins Labor - bei RT max. 12h pro Gefäß ca. 5mm³ Gewebe (Gefäße bitte nicht vollstopfen)	- Bezeichnungen auf Proben müssen mit jenen auf Anforderungsschein übereinstimmen! - pro Probe ein Anforderungsschein
	EXPLANTAT/ PROTHESENTEILE (Gelenksprothesen bzw. Anteile f. Sonifikation) Lock + Lock	aseptische Explantation	V.a. implantatassoziierte Infektion	- sofort ins Labor - Explantierte Prothese in sterilem Gefäß mit NaCl 0,9% bedecken!! KEIN Aqua bidest, dicht verschließen - Evtl. zusätzliche Übersendung	- Zusätzliche PCR der Sonifikationsflüssigkeit → extra Anforderungsschein - Einsendung so früh wie möglich, Annahmeschluss 13:30 Uhr - Befundübermittlung im negativen Fall frühestens nach Kultivierungszeit von 7 Tagen

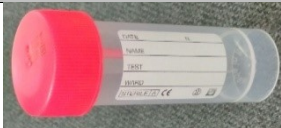
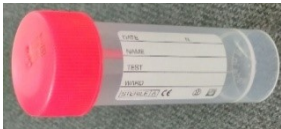
Einsenderichtlinien Mikrobiologie

				von 1 BK-Flaschenset (Beimpfung erfolgt im Labor)	Bitte keine hohen Gefäße!
	PUNKTATE bzw. ABSTRICHE siehe PUNKTAT S. 7 bzw. ABSTRICHE S. 9				
	getrennte Zuweisungen für Explantat, Punktat, Abstrich, perioperatives Gewebe!!				
	STUHL				
	DARMPATHOGENE KEIME Stuhlversandgefäß 	Standarduntersuchung auf - Salmonellen - Shigellen - Campylobacter - Yersinien - Vibrio - enterohämorrhagischer E.Coli (blutige Stühle; Kinder bis 5a)	Indikation - Diarrhoe (≥3Stühle/d) - unklare abdominelle Symptomatik - anamnestische Risikofaktoren (z.B. Auslandsaufenthalt) - Klinik (z.B. Eosinophile, Bauchkrämpfe)	sofort ins Labor, sonst 4°C, Kühlschrank max. 24h	Stuhlmenge - mind. kirschkerngroß b. flüssigem Stuhl ca. 5ml

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

STUHL		- Plesiomonas shigelloides - EPEC (b. Kinder bis 1a) - Candida	Trägerstatus erheben bei extraintestinalem Salmonellennachweis		
	CLOSTRIDOIDES DIFFICILE Stuhlversandgefäß 	Sonderform AB-assoz. hämorrh. Colitis (Clostr. diff. negativ) junge Pat. m. Diarrhoe Klebsiella oxytoca in der Kultur (bitte gesondert anfordern!)	Indikation - schwere, wässrige Diarrhoe - anamn. Risikofaktoren (z.B. AB-Therapie bis 6Wo zurückliegend, geriatrische Pat.) - Endoskopisch auffälliger Befund (Kolitis, Pseudomembranen)	sofort ins Labor, sonst 4°C, Kühlschrank	Stuhlmenge ca. 5ml flüssiger Stuhl
	PARASITEN Stuhlversandgefäß	- Nachweis von Wurmeiern Nativ - BD Max (PCR): Giardia lamblia Cryptosporidium (C. hominis, C. parvum)	Indikation Auslandsaufenthalt, Eosinophilie, Bauchkrämpfe	sofort ins Labor	Stuhlmenge siehe darmpath. Keime Zuweisung

Einsenderrichtlinien Mikrobiologie

STUHL		Entamoeba histolytica			Auslandsaufenthalt angeben
	OXYUREN-Nachweis 	perianaler Tixostreifenabklatsch morgens vor dem Waschen (nur klares Tixo verwenden) nach Abnahme straff auf Objektträger kleben	Indikation Eosinophilie, Bauchkrämpfe	Lagerung bei Zimmertemperatur	
	ADENO- u. ROTAVIREN Stuhlversandgefäß 		Indikation Symptomatik	sofort ins Labor, sonst 4°C, Kühlschrank	Stuhlmenge siehe darmpath. Keime

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

	HELICOBACTER PYLORI Stuhlversandgefäß 	HpSA-Antigen-Schnelltest (Kultur auswärts, s. Fremdsendekatalog)	Indikation - zur Diagnose bei Verdacht - Therapieüberwachung	sofort ins Labor, sonst 4°C, Kühlschrank	Stuhlmenge siehe darmpath. Keime
	NOROVIREN Stuhlversandgefäß 	auch Einsendung von Erbrochenem möglich	Indikation zur Diagnose bei Verdacht	sofort ins Labor	bei Häufung Information an HYT unter Klappe 5821

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

5. Hinweise

5.1 Abkürzungsverzeichnis

DK	Dauerkatheter
ESST	Einstichstelle
EWZ	Einwirkzeit
KO	Kontrolle
MiBi	Mikrobiologie
RT	Raumtemperatur
SH	Schleimhaut
STD	sexuell übertragbare Erkrankung
V. a.	Verdacht auf
HYT	Hygieneteam

5.2 häufig durchgeführte Untersuchungen außerhalb der Mikrobiologie

Tuberkulose Diagnostik

Diagnostikschema:

[Tuberkulose-September-2020-KOR-D.pdf \(gesundheitsverbund.at\)](#)

Fremdversandkatalog und Anforderungsschein AGES:

[Probenversand - Gesundheitsverbund](#)

Anforderung Molekularpathologie:

[Anforderung-zur-molekularpathologischen-Untersuchung-1-2024-KOR-D.pdf \(gesundheitsverbund.at\)](#)

5.3 Bestellinformationen

Bestellung Apotheke	
Artikelbezeichnung	SAP-Nummer
BMT-20-S-IVD.50 Kugelmischgefäß, Edelstahl, steril, IVD (Hersteller IKA)	20081736
Bactec Plus Aerob/F	20007065
Bactec Lytic Plus Anaerob/F	20003722

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

Bactec Mycosis IC/F	20003150
Bactec Peds Plus F	20003722
Collection device CEP 9000370	20009158
eSwab™ MiniTip	20004462
eSwab™ regular	20008504
Uricult	20008439

Bestellung Wirtschaft	
Artikelbezeichnung	SAP-Nummer
Stuhlversandgefäß schraubbar 128SC	40040663
Trachealsaugset	40035312
Vacutainer Urinentnahmeröhrchen 4ml	40065790
Vacurette K3EDTA 6ml	4003951
Vacurette LI-HEP 9ml	40039516
Vacurette O Zusatz 9ml	40036629
verschraubbarer Probenbecher	40039417

5.4. Umgang mit unerwünschten Probenvorkommnissen:

- Proben ohne Patientenetikett werden nicht angenommen (Telefonat mit der Station)
 → Eintragung in Liste Probenvorkommnisse
- Proben ohne Zuweisung werden nicht weiterbearbeitet, bis die Zuweisung eingelangt ist (Telefonat mit der Station) → Eintragung in Liste Probenvorkommnisse
- Proben mit falscher Zuweisung (kann nicht eingelesen werden) werden nicht weiterbearbeitet, bis die richtige Zuweisung eingelangt ist (Telefonat mit der Station und faxen der Zuweisung) → Eintragung in Liste Probenvorkommnisse
- Unvollständige Proben (z.B falsche oder keine Lokalisation) werden nicht weiterbearbeitet, bis der Verbleib der Probe geklärt ist bzw. eine neue Zuweisung eingelangt ist (Telefonat mit der Station)

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

→ Eintragung in Liste Probenvorkommnisse

- Ist die Probe fehlerhaft (z.B. falsches Probenröhrchen, falsches Medium) wird mit der Station Rücksprache gehalten → Eintragung in Liste Probenvorkommnisse
- Immer Handschuhe tragen → potentielle Infektionsgefahr

6. Verweise

6.1 Hygieneordnerx

Die entsprechenden Hygienerichtlinien finden Sie im Intranet im Hygieneordner unter

<http://intranet.wienkav.at/Seiten/Hygieneteam.aspx>

6.2 Hygienerichtlinie „Abnahme von Blutkulturen“

<http://intranet.wienkav.at/Lists/Intranet-Dokumente/Abnahme-von-Blutkulturen-Version-5-2017-WIL-D.pdf>

6.3 Hygienerichtlinie „Abnahme von Harnkulturen“

<http://intranet.wienkav.at/Lists/Intranet-Dokumente/Abnahme-von-Harnkulturen-Version-2-2017-WIL-D.pdf>

6.4 Hygienerichtlinien „Zentralvenöse Zugänge“ inkl. V.a. Infektion

<http://intranet.wienkav.at/Lists/Intranet-Dokumente/Port-Kathetersysteme-2018-WIL-D.pdf>

Einsenderichtlinien Mikrobiologie

6.5 Probeneinsendung Zytologie

[Leitfaden für die Probeneinsendung zur Zytologischen Untersuchung \(gesundheitsverbund.at\)](https://gesundheitsverbund.at/Leitfaden-fuer-die-Probeneinsendung-zur-Zytologischen-Untersuchung)

6.6 Fremdversandkatalog Zentrallabor

Administratives zu den Instituten für auswärtige Untersuchungen finden Sie im Fremdversandkatalog unter [Probenversand - Gesundheitsverbund](#)

6.7 Anforderungsschein Molekularpathologie

[Anforderung-zur-molekularpathologischen-Untersuchung-1-2024-KOR-D.pdf \(gesundheitsverbund.at\)](#)