

### Patientendaten/-etikett

Nachname \_\_\_\_\_  
 Vorname \_\_\_\_\_  
 Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 weiblich    männlich  
 stationär    ambulant    Kasse    Privat    Personal

### Einsenderdaten (Stempel)

Bitte einsendende Station immer mit angeben!

## Bakteriologie/Mykologie/Parasitologie

### Klinische Angaben/(Verdachts-) Diagnose

Immunsuppression    Z. n. SZT  
 Z. n. Organ-Tx: \_\_\_\_\_    HIV/AIDS  
 Schwangerschaft    CF

Antimikrobielle Therapie:    keine    laufend mit: Substanz(en) \_\_\_\_\_    AB-Allergie: Substanz(en) \_\_\_\_\_

Entnahmedatum: \_\_\_\_\_   Entnahmezeit: \_\_\_\_\_   Unterschrift/Telefonnummer anfordernder Arzt \_\_\_\_\_

### Atemwege/HNO

BAL (Kompartiment: \_\_\_\_\_)    Trachealsekret    Sputum    Bronchialsekret  
 Rachenspülflüssigkeit    Rachenabstrich    sonstiges Material: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_  
 Routinekultur    Selektivkultur Pilze    Legionella spp. (Kultur + PCR)    Legionellen-Antigen (nur aus Urin)  
 Mycoplasma pneumoniae (PCR)    Chlamydia pneumoniae (PCR)    Pneumocystis jirovecii (PCR)    Aspergillus fumigatus (PCR)  
 Bordetella pertussis (PCR)    Mykobakterien-Kultur (additiv PCR:  M. tub.    MOTT/NTM)    Sonstiges:

### Blutkultur

Gefäßpunktion/peripher (Entnahmestelle(n): \_\_\_\_\_)    Katheter/zentral (Entnahmestelle(n): \_\_\_\_\_)

Standarduntersuchung: 5 Tage Bebrütung; Vorbebrütung nicht empfohlen! Falls vorbebrütet: Dauer \_\_\_\_\_

### Fremdmaterial

Gefäßkatheterspitze: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_    sonstiges Fremdmaterial: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_  
 Routinekultur   ODER    sonstige Kultur:

### Invasiv/intraoperativ gewonnenes Material

Gewebebiopsie/PE: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_    Punktat/Aspirat/Sekret: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_  
 Intra-OP Abstrich: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_    sonstiges Material: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_  
 Routinekultur    Selektivkultur Pilze    Mykobakterien-Kultur (additiv PCR:  M. tub.    MOTT/NTM )  
 Sonstiges:

### Liquor

Lumbalpunktion    EVD/Ableitung    sonstiger Liquor: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_  
 Routinekultur    Selektivkultur Pilze    Cryptococcus neoformans  
 Mykobakterien-Kultur (additiv PCR:  M. tub.    MOTT/NTM)    Sonstiges:

### Stuhl

darmpathogene Erreger (Salmonella/Shigella/Yersinia/Campylobacter spp.)    Clostridium difficile    Würmer/Wurmeier  
 EHEC    EPEC    EIEC    ETEC  
 Kryptosporidien (PCR)    Giardia lamblia    Entamoeba histolytica    Sonstiges:

### Urin/Urogenitaltrakt

Mittelstrahlurin    Dauerkatheterurin ( Neuanlage)    sonstiger Urin: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_  
 Vaginalabstrich    Urethralabstrich    sonstiges Material: Art/Entnahmestelle \_\_\_\_\_  
 Routinekultur    Selektivkultur Pilze    Chlamydia trachomatis (PCR)    Gonokokkenkultur ( additiv: PCR)  
 Mycoplasma spp. (PCR)    Ureaplasma spp. (PCR)    GBS-Screening (S.agalactiae)    Legionellen-Antigen (nur aus Urin)  
 Sonstiges:

### Wundabstriche

tief    oberflächlich

Art der Wunde: \_\_\_\_\_   Lokalisation der Wunde: \_\_\_\_\_  
 Routinekultur    Selektivkultur Pilze    Sonstiges:

### Sonstiges Material

Material: \_\_\_\_\_   Entnahmestelle: \_\_\_\_\_  
 Routinekultur    Selektivkultur Pilze    Sonstiges:

Hinweise zur Präanalytik und Links zu weiteren Einsendescheinen siehe Seite 2

## Allgemeine Hinweise zu Anforderungen/Untersuchungen

### Routinekultur (früher: „Entzündungs- und Eitererreger“):

Anzucht schnell/anspruchlos wachsender Bakterien und Pilze; materialabhängig: zusätzlich Gram-Präparat aus Direktmaterial, Flüssigkultur, Anaerobierkultur

### Selektivkultur Pilze:

Selektiver Nachweis von Pilzen mit verlängerter Inkubation

### Untersuchung auf multiresistente Erreger/MRE-Screening:

Bitte benutzen Sie hierfür unseren neuen Einsendeschein „MRE-Screening“

## Allgemeine Hinweise zur Präanalytik

- Einsendeschein: ✍ steht für Pflichtangaben
- soweit möglich Nativmaterial (z.B. Biopsie, Punktat, Aspirat) statt Abstrich einsenden, auf ausreichende Materialmenge achten
- Nativmaterial in leere sterile Behältnisse (nicht in Gelmedium des Abstrichtupfersets) geben, Biopsie ggf. mit etwas NaCl 0,9% benetzen (Schutz vor Austrocknung)
- Material zur mikrobiologischen Diagnostik **NIEMALS in Formaldehyd/Formalin** geben
- Materialentnahme idealerweise VOR Beginn/Umstellung einer Antibiotikatherapie
- bei Entnahme mehrerer Materialien: Entnahmeorte sowohl auf Einsendeschein als auch auf Material vermerken
- auf aussagekräftige, zum Material passende klinische Angaben auf dem Einsendeschein achten
- Proben schnellstmöglich versenden (empfohlene Transportzeit i.d.R.: bis max. 24h; lange Transportzeiten mindern die Sensitivität)

## Spezielle Hinweise zur Präanalytik

### Blutkulturen

- empfohlene Anzahl: 2-4 Pärchen pro febriler Episode
- empfohlenes Volumen pro Flasche: aerob/anaerob 8-10 ml bzw. Peds 0,5-5 ml
- wenn Lagerung nötig: Raumtemperatur
- andere flüssige Mat. als Blut in BK-Flasche: bei polymikrobiellen Proben sinnlos, bei primär sterilen Proben -> zusätzlich zum Nativmaterial sinnvoll

### Abstrichtupfer

- generell gilt: bevorzugt Nativmaterial einsenden, wenn nur Abstrich möglich: möglichst aus der Tiefe entnehmen (v.a. bei Wundabstrichen)
- für kulturelle Anforderung: Abstrichtupfer MIT Gelmedium („feuchter Tupfer“) bzw. Flüssigtupfersystem verwenden
- für PCR-Anforderung: Abstrichtupfer OHNE Gelmedium („trockener Tupfer“) bzw. Flüssigtupfersystem verwenden

### Urin

- bevorzugt Nativurin in Urinmonovette/sterilem Gefäß einsenden, Eintauchnährböden („Uricult“) möglichst vermeiden
- wenn Lagerung nötig (>2h): Nativurin -> Kühlschrank, Eintauchnährböden -> Raumtemperatur

### Stuhl

- auf ausreichende Probenmenge achten (Füllhöhe: mind. 1cm, max. ½ Röhrchenhöhe)
- bei zusätzl. Anforderung auf Viren: separaten virologischen Begleitschein ausfüllen und zweites Probenröhrchen einsenden
- bevorzugt blutige/schleimige/eitrige Stuhlanteile einsenden, falls vorhanden
- wenn Lagerung nötig (>2h): Kühlschrank

### Fremdmaterialien (z.B. Katheterspitzen)

- in sterilem Röhrchen ohne Zusatz einsenden (nicht in Abstrichtupferset mit Gelmedium füllen!)

### PCR-Untersuchungen allgemein

- spezieübergreifende PCR-Verfahren (Bakterien spp./Pilz spp.) sind i. d. R. nur bei primär sterilem Probenmaterial (wie Liquor, Gelenk-, Pleura-, Glaskörperpunktionen, Organbiopsien) sinnvoll
- auch hier gilt: besser Nativmaterial als Abstrichtupfer einsenden
- falls Einsatz von Abstrichtupfern für PCR nötig: Tupfer OHNE Gelmedium („trockene“ Tupfer) bzw. Flüssigtupfersysteme verwenden (bei zusätzlichem Wunsch nach Kultur: ergänzend auch Tupfer mit Gelmedium („feuchter Tupfer“) einsenden)
- wenn Lagerung nötig: Kühlschrank

### Tuberkulose

- möglichst Einsendung von Originalmaterial! Abstriche i. d. R. ungeeignet
- Sputum: möglichst Morgensputum, 3 Proben an 3 aufeinander folgenden Tagen, 2-10 ml, max. 1h sammeln
- Liquor: mehrere, separat gewonnene Proben, jeweils mindestens 5 ml; falls Molekularbiologie erwünscht, 2-5 ml zusätzlich
- Blut/Knochenmark: nur bei zellulärem Immundefekt sinnvoll

Weitere Einsendescheine und Informationen zu Untersuchungen/Präanalytik finden Sie unter:  
[www.imhr.de/diagnostik](http://www.imhr.de/diagnostik)

