

## Eiter/Wundsekrete

### Entnahmetechnik

Flüssiges Material in sterile Spritze aspirieren, ggf. Kanüle entfernen, Spritze mit Verschlussstopfen verschließen oder Material in steriles Gefäß umfüllen. Nur bei sehr geringen Mengen Abstrich entnehmen.

### Geschlossene, exsudatreiche Infektionsherde, Abszesse:

Nach Hautdesinfektion perkutane Punktion und Aspiration. Die transmuköse Punktion ist wegen der massiven mikrobiellen Kolonisation von Schleimhäuten suboptimal. Falls Materialentnahme nach Eröffnen des Herdes: sofort nach Inzision Materialentnahme unter aseptischen Bedingungen, möglichst zusätzlich Gewebebiopsie aus dem Randbereich (= Übergang von entzündeten zum gesunden Gewebe, dort ist die Erregerdichte am größten) gewinnen.

### Fistelgänge:

Reinigung der Fistelöffnung mit vollständig verdunstendem Desinfektionsmittel. Sterilen Katheter soweit wie möglich einführen und Exsudat einsaugen. Wenn möglich Gewebe aus der Tiefe des Fistelgangs abschaben.

### Volumen/Probenzahl

Mindestens 2 ml

### Lagerung und Transport

Transport in sterilem Gefäß bei Raumtemperatur, Transportzeit von Nativmaterial maximal 2 Stunden, bei Verzögerung: Lagerung im Kühlschrank für maximal 24 Stunden.

### Bemerkungen

entfällt