Katheterspitzen (Venen-, Arterienkatheter)

Untersuchungsmaterial	Katheterspitze
Normalflora	keine
Entnahme	Desinfektion der Insertionsstelle; Katheter ziehen und 4-6 cm in ein steriles Gefäß geben.
Lagerung/ Transport Besonderheiten	Möglichst rascher Probentransport ins Labor, ggf. Zwischenlagerung bei Raumtemperatur (ca. 20°C). In Ausnahmefällen, bei einer erwarteten Verarbeitung erst nach 24 Std., sollte ein flüssiges Transportmedium verwendet werden und dieses bei 4°C zwischengelagert werden. Desinfektion der Insertionsstelle, um sekundäre Kontamination zu vermeiden.

Probenentnahme

- Insertionsstelle auf Rötung, Schwellung, Lymphangitis, Überwärmung, Schmerzempfindlichkeit und Thrombosierung prüfen.
- Lokalantibiotika, Blut und anderes Material um die Insertionsstelle mit einem alkoholhaltigen Desinfektionsmittel vollständig entfernen und trocknen lassen.
- Mit einer sterilen Pinzette wird der Katheter herausgezogen und in ein steriles Universalröhrchen ohne Zusätze gehalten.
- Lange Katheter (> 10 cm): 5 cm lange Spitze mit einer sterilen Schere abschneiden und in ein Universalröhrchen geben.
- Kurze Katheter (5-10 cm, Flexüle, Braunüle, Abbocath etc.): mit einer sterilen Schere 5 mm unterhalb der Insertionsstelle abschneiden.

Probentransport:

1. Nativ in einem sterilen Universalröhrchen:

Der Vorteil besteht in der Quantifizierbarkeit nachgewiesener Erreger. Der Nachweis von ≥ 15 KBE (Koloniebildende Einheiten) gilt als klinisch relevante Besiedlung und macht bei Vorliegen lokaler oder systemischer Infektionszeichen eine Katheterinfektion wahrscheinlich.

Empfindliche Mikroorganismen werden ggf. nicht angezüchtet, diese werden jedoch auch selten als Verursacher einer Katheterinfektion angetroffen.

2. Flüssiges Transportmedium: Es ist keine quantitative Aussage möglich.

© Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.