



Blutkultur-Diagnostik

Blutkulturen gehören unbedingt zur Standarddiagnostik bei folgenden Infektionserkrankungen:

- ◆ Meningitis
- ◆ Neutropenie und Fieber
- ◆ Peritonitis
- ◆ Pneumonie, vor allem Pneumonie bei Beatmung
- ◆ Urosepsis
- ◆ Venenkatheterinfektion
- ◆ Endokarditis
- ◆ Fieber nach Fremdkörperimplantation
- ◆ Osteomyelitis
- ◆ Verdacht auf systemische Pilzinfektion
- ◆ Abszeß mit Zeichen einer Allgemeininfektion
- ◆ Verdacht auf Erregerwechsel unter Therapie
- ◆ Fieber unklarer Genese (!!!)

Die **Abnahme** von Blutkulturen sollte immer **vor einer Antibiotikatherapie** erfolgen. Besonders wichtig ist die Beachtung von **Hygienemaßnahmen**:

- Hygienische Händedesinfektion (mind. 30 Sekunden)
- Hautdesinfektion (z.B. mit 70%igen Alkohol für mind. 1 Min., unter mehrmaligem Wechsel des Tupfers!)
- Ohne erneute Venenpalpation: Punktion
- Wischdesinfektion des Gummistopfens der Blutkulturflaschen (z.B. mit 70%igen Alkohol)

Je nach Infektionsverdacht und Infektionslokalisation werden aerobe, anaerobe oder aerobe und anaerobe Blutkulturen 2–3 mal abgenommen.

Bei Sepsis unklarer Genese sollten aerobe und anaerobe Blutkulturen abgenommen werden, dagegen sind bei Urosepsis, Pneumonie, Meningitis und Osteomyelitis aerobe Blutkulturen als ausreichend anzusehen. Falls nach 48 Stunden kein Erregernachweis erfolgt, sollten erneut Blutkulturen abgenommen werden.

Nur bei Endokarditis sollten mehr als 3 Blutkulturabnahmen erfolgen.

Sehr wichtig ist die richtige Menge abgenommenen Blutes:
pro Flasche 8–10 ml Blut.

Prof. Dr. med. Lothar Röcker
Dr. med. Imme Maute
Dr. med. Hans-Ulrich Altenkirch
Ärzte für Laboratoriumsmedizin
Dr. med. Maryam Chahin
Ärztin für Laboratoriumsmedizin,
Mikrobiologie und Infektionsepidemiologie
Dagmar Emrich
Ärztin für Mikrobiologie und
Infektionsepidemiologie
und Kollegen

Mecklenburgische Straße 28
14197 Berlin

Telefon 030.820 93-0
Fax 030.820 93-301
webmaster@labor28.de
www.labor28.de



DAC-ML-0146-02-10-01
DAC-ML-0146-02-10-02

Wichtig

Blutkulturflaschen nach
Inokulation des Blutes **auf**
schnellstem Wege ins Labor
transportieren. Bis zum Tran-
sport die Blutkulturflaschen
bitte bei Zimmertemperatur
aufbewahren!!

Eine Belüftung der aeroben
Blutkulturflasche ist nicht
erforderlich.

Interpretation von Blutkulturbefunden:

Wenn folgende Erreger aus auch nur einer einzigen Blutkulturflasche isoliert werden, besteht dringender Infektionsverdacht und somit Indikation für sofortige antimikrobielle Therapie:

- ◆ gramnegative Stäbchen
- ◆ Staphylococcus aureus
- ◆ betahämolysierende Streptokokken der Gruppe A
- ◆ Pneumokokken
- ◆ Meningokokken
- ◆ Candida spezies
- ◆ vergrünende Streptokokken

Bestimmte Erreger geben einen Hinweis auf die Infektionslokalisierung:

vergrünende Streptokokken	⇒	Endokarditis
Staphylococcus aureus	⇒	Osteomyelitis, Abszeß, Venenkatheterinfektion
A-Streptokokken	⇒	nekrotisierende Fasciitis
Candida spezies	⇒	Venenkatheterinfektion
Pneumokokken	⇒	Pneumonie
Staphylococcus epidermidis	⇒	Fremdkörperinfektion (meist Venenkatheterinfektion)