

MERKBLATT ZUR GEWINNUNG VON STUHLPROBEN

Indikation

- Gastroenteritis
- V. a. Enteritis infectiosa
- V. a. pseudomembranöse Enterocolitis durch Clostridium difficile
- Umgebungsuntersuchungen gemäß gesetzlicher Bestimmungen

Allgemeines

Die Verwendung falscher Transportgefäße kann u. a. zur Probenverunreinigung führen! Bitte die ausgegebenen Stuhlröhrchen benutzen.



Zuerst Stuhlröhrchen mit Patientendaten versehen. Falls eine Stuhlentnahme aus der Toilettenschüssel ohne Wasserbeimengung nicht möglich ist, empfiehlt sich vorheriges Einklemmen eines Pappstreifens zwischen Toilettenschüssel und Sitzbrille zum Auffangen des Stuhls, bzw. die Nutzung eines Stuhlfängers.

Bitte unbedingt etwaige anamnestische Auslandsaufenthalte angeben oder das Vorliegen einer Immunsuppression (tropische Erreger, Parasiten..).

- Grundsätzlich ist eine Stuhlprobe (3 bis 5 g, bei flüssigem Stuhl ca. 3 ml) dem Rektalabstrich (geringe Ausbeute) vorzuziehen. Native Stuhlröhrchen maximal bis zur Hälfte füllen! Für Rektalabstriche Transportmedium verwenden. Mit dem Stuhllöffel eine mind. haselnussgroße Stuhlmenge aus einer Region entnehmen, die nicht mit Urin oder Toilettenwasser kontaminiert wurde, bei flüssigem Stuhlgang ca. 1 ml. Der Stuhllöffel wird in das Stuhlröhrchen eingeführt und die Verschlusskappe zugeschraubt.
- Auffällige Stuhlbestandteile (z.B. Schleim, Blut) sollten immer in das Probenröhrchen überführt werden.
- Zur Erhöhung der diagnostischen Sensitivität wird empfohlen die Untersuchung aus drei Proben aus drei unterschiedlichen Stuhlentleerungen durchzuführen.
- Der Transport in das Labor sollte möglichst schnell erfolgen. Vegetative Protozoen lassen sich z. B. nur im frischen, noch warmen Stuhl nachweisen.

Bakterien/Viren

- Bei infektiöser Darmerkrankung ist die Anforderung auf "pathogene Keime" sinnvoll. Das Basisprogramm umfasst dann angepasst an Kinder und Erwachsene die häufigsten bakteriellen enteralen Pathogene (Salmonellen, Shigellen, Campylobacter, Yersinien, C. difficile Toxin A/B) einschließlich darmpathogener E. coli Stämme (EHEC/EPEC/EAEC/ETEC/EIEC). Als virale Erreger werden Noroviren erfasst, bei Kindern auch Adeno- und Rotaviren. Lamblien werden bei Kindern ebenfalls routinemäßig gesucht. C. difficile Toxin wird bei Kindern unter 2 Jahren nicht routinemäßig gesucht, da i.d.R. ohne pathogenetische Relevanz.
- Bei bereits bekannten Salmonellenausscheidern oder anderen Ausscheidern bitte auf dem Überweisungsschein "Salmonellenkontrolle" oder "bekannte ... Infektion." vermerken, es wird dann nur die entsprechende Anlage durchgeführt.
- Ein Ergebnis liegt wegen der erforderlichen selektiven Kulturverfahren in der Regel frühestens nach 48 h vor, Direktnachweise bereits innerhalb eines Tages.
- V. a. auf Cholera bitte gesondert vermerken, Diagnostik erfolgt extern im Referenzlabor.
- V. a. Aeromonas, Plesiomonas bzw. Tropenaufenthalt wegen der gesonderten Anlage bitte extra vermerken.
- Nachweis von Listeria monocytogenes wegen der gesonderten Anlage bitte extra vermerken.
- S. aureus: Bei Nahrungsmittelvergiftungen mit entsprechend kontaminierten Speisen gelingt die Anzüchtung dieser Erreger aus dem Stuhl selten. Nahrungsmittelproben oder Erbrochenes sind zum Nachweis der Erreger und der Toxine besser geeignet.
- Helicobacter pylori wird aus Stuhl als Antigen nachgewiesen (Quetschpräparat, Kultur und Resistenz nur aus Magen- oder Dünndarmbiopsiebiopsie).
- Stuhl auf Hefen bitte gesondert anfordern. Die Untersuchung kann klinisch bei V.a. Granulozytopenie indiziert sein. Candida spp. werden häufig in Stuhl gefunden, so dass der Nachweis (insbesondere bei geringem relativen Anteil) keine pathologische Bedeutung hat, sofern der Patient nicht granulozytopen ist. Hohe Keimzahlen treten oft nach Antibiotikatherapie auf und sind meist als Fehlbesiedlung ohne therapeutische Konsequenz zu werten.

Parasiten

- Bei V. a. Parasitenbefall sollten wegen der schwankenden Parasitenausscheidung immer drei Stuhlproben untersucht werden. Bitte Stuhlgefäß zur Hälfte füllen.

- Für die Untersuchung auf *Entamoeba histolytica* unbedingt blutig-schleimige Stuhlanteile abnehmen und sofort ins Labor bringen.
- Bei Verdacht auf *Enterobius vermicularis* (Oxyuren) bitte Analfilm (transparenter Klebefilm) auf Objektträger einsenden. Die Probengewinnung sollte durch Aufkleben des Films auf die Perianalhaut, Abziehen und auf den Objektträger Kleben morgens erfolgen, da nachts die Weibchen zur Eiablage aus dem Darm kriechen. Stuhl ist hier nicht geeignet.
- Einzelne Würmer oder Wurmbestandteile wie Proglottiden bitte in ein geeignetes verschließbares Gefäß geben und unmittelbar ins Labor bringen.

Rektalabstriche

Indikation

- Screening auf MRGN
- Nachweis von *Chlamydia trachomatis*
- Typisierung von Analwarzen (HPV)

Entnahme

- Den Patient mit angewinkelten Knien auf der Seite lagern.
- Den Tupfer einige Zentimeter bis in das Rektum einführen und drehen.