

KONJUNKTIVALABSTRICH HORNHAUTGESCHABSEL



INDIKATIONEN

- › Konjunktivitis
- › Hornhautulkus
- › Keratitis, bakteriell/viral bedingt oder durch Pilze verursacht
- › Keratitis durch Akanthamöben

MATERIALGEWINNUNG

- › Antimikrobielle Augentropfen und –salben rechtzeitig absetzen
- › Möglichst keine Lokalanästhetika vor Abstrichentnahme verwenden, da die darin enthaltenen Konservierungsmittel eine bakterizide Wirkung haben können

V. a. Konjunktivitis

- › Augenlid ektropieren und mit Abstrichtupfer Konjunktiva im unteren Fornix in gesamter Länge abstreichen und Tupfer bis zur völligen Durchtränkung einige Sekunden dort belassen
- › Bei einseitiger Konjunktivitis stets auch Abstrich von der Gegenseite zum Vergleich entnehmen

V. a. Keratitis

- › Konjunktivalabstriche von beiden Augen abnehmen (s. o.)
- › Danach mit Abstrichtupfer oder Hornhautspatel Material vom Ulkus und vom Ulkusrand gewinnen
- › Bei Einsatz eines Lokalanästhetikums ist 0,5%-iges Proparacain zu bevorzugen
- › Bei Kontaktlinsenträgern mit V. a. Keratitis bitte auch Kontaktlinsen/Behälter/Kontaktlinsenflüssigkeit einsenden
- › Bei V. a. **mykotische Keratitis** subepitheliales Material vom Ulkusrand gewinnen
- › Bei V. a. **Akanthamöbenkeratitis** Hornhautmaterial mit einer tiefen Abrasio entnehmen
- › Der Abstrichtupfer kann ggf. mit steriler physiolog. NaCl-Lösung angefeuchtet werden

SPEZIALUNTERSUCHUNGEN

Folgende Anforderungen/Diagnosen oder Verdachtsfälle bitte extra vermerken

- › Keratokonjunktivitis epidemica › PCR auf Adenoviren
- › Keratitis durch Herpesviren › PCR
- › Keratitis durch Akanthamöben – Kontaktlinsenträger › Spezialnährboden
- › Verdacht auf *Chlamydia trachomatis* › PCR
- › Verdacht auf *Neisseria gonorrhoeae* › Kultur + PCR
- › Verdacht auf Dakryozystitis › Bebrütung auf Aktinomyeten dauert 14 Tage

HINWEISE

- › Spross- und Schimmelpilze werden bei der normalen kulturellen Untersuchung mit erfasst

LAGERUNG

- › bis zum Transport im Kühlschrank (bei 4–8°C)

