

Erforderliche Mindestmengen der Patientenproben für Spezialdiagnostik(Bitte nach Möglichkeit ein größeres Probenvolumen einsenden)

Probenart	Untersuchung	Minimales Volumen
Direktnachweis „atypischer Pneumonie-Erreger“ aus Proben des Respirationstraktes		
BAL	Direktnachweis per PCR: <ul style="list-style-type: none"> • <i>Legionella pneumophila</i> • <i>Mycoplasma pneumoniae</i> • <i>Chlamydophila pneumoniae</i> • <i>Pneumocystis jirovecii</i> 	5ml
BAL / TS	Aspergillus Antigen	300µl
BAL	Aspergillus PCR	200µl
Spezielle Diagnostik aus Liquor: (Diagnostik auf „Allgemeine Bakteriologie“ erfordert bereits 1ml)		
Liquor	16S- PCR 18S- PCR	1ml
	Mykobakterien-Kultur (inkl. PCR)	3ml
	Kryptokokken AG	150µl
	Aspergillus AG (unter Vorbehalt)	300µl
	<i>Mycoplasma</i> PCR	1 ml
Spezielle Diagnostik aus Urin		
Konzentrierter Morgenurin	<i>Chlamydia trachomatis</i> -PCR	500µl
	Mykobakterien-Kultur	30ml
Urin (<i>möglichst Morgenurin</i>)	Legionella-Antigen	3ml
Diagnostik auf Mykobakterien (Bitte zusätzliche Probe einsenden)		
Unverdünntes Sekret des Respirationstraktes (Sputum / Trachealsekret / Bronchialsekret)	Mykobakterien-Kultur (und PCR)	2ml
BAL (Bronchoalveoläre Lavage)		10ml
Magennüchternsekret*		2-5ml
Magenspülflüssigkeit *		20-30ml
Liquor		3ml
Punktate (z.B.: Pleura, Aszites etc.)		10ml
Urin		30ml
Heparinblut (bei V.a. Bakteriämie)		Mykobakterien- Kultur
Zum Nachweis einer Bakteriämie durch Mykobakterien: Keine konventionellen Blutkulturmedien einsetzen!		

* Bitte in speziellem Probenbehältnis für „Magensaft auf TBC“ mit Puffer einsenden.