

Klinik und Poliklinik für Urologie		<i>Leistungsverzeichnis URO-Labor</i>
Standardarbeitsanweisung Labor	Mitgeltende Unterlage	Seite 1 von 4

Leistungsverzeichnis des Labors der Klinik und Poliklinik für Urologie

Urinanalysen

URINSTATUS											
Bezeichnung	Streifentest										
Zuordnung	Klinische Chemie (Urindiagnostik)										
Probenmaterial/-behälter	ca. 10 ml Urin (Spontan-, Mittelstrahl-, Katheter- / Punktionsurin) / Urinmonovette oder Urinbecher										
Abnahmeanweisung	Gewinnung von Mittelstrahlurin: Beim Mittelstrahlurin geht der Probengewinnung eine Reinigung der Umgebung der Harnröhrenöffnung mit Wasser und Seife voraus. Das Sammelgefäß wird erst unmittelbar vor Gebrauch geöffnet, ohne hineinzufassen. Eine kleine Urinportion lässt man in die Toilette fließen. Der weitere Strahl wird mit dem Sammelgefäß aufgefangen. Das Sammelgefäß soll nicht den Körper berühren.										
Probentransport	über Transport oder persönliche Abgabe im URO-Labor H27										
Probenstabilität	im verschlossenen Röhrchen bei Raumtemperatur 4 h, im Kühlschrank länger lagerfähig Bei längeren Standzeiten zerfallen Erythro- und Leukozyten, vermehren sich Bakterien (u.U. mit erhöhter Bildung oder auch erhöhtem Abbau von Nitrit) und der pH-Wert steigt durch Erhöhung der Ammoniak-Konzentration (Abbau von Harnstoff).										
Klinische Indikation	Diagnostik von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege										
Methode	Reflektometrie, Cobas u 411, Fa. Sysmex										
Ansatztage	Mo – Fr										
Referenzbereiche	<table> <tr> <td>Dichte: 1,000-1,030</td><td>Glucose: 0-1,1 mmol/l</td></tr> <tr> <td>pH-Wert: 4,8-7,4</td><td>Ketonkörper: 0-0,5 mmol/l</td></tr> <tr> <td>Leukozyten: 0-10 Anzahl/µl</td><td>Urobilinogen: 0-17,0 µmol/l</td></tr> <tr> <td>Nitrit: negativ</td><td>Bilirubin: 0-3,4 µmol/l</td></tr> <tr> <td>Protein: 0-0,1 g/l</td><td>Erythrozyten: 0-5 Anzahl/µl</td></tr> </table>	Dichte: 1,000-1,030	Glucose: 0-1,1 mmol/l	pH-Wert: 4,8-7,4	Ketonkörper: 0-0,5 mmol/l	Leukozyten: 0-10 Anzahl/µl	Urobilinogen: 0-17,0 µmol/l	Nitrit: negativ	Bilirubin: 0-3,4 µmol/l	Protein: 0-0,1 g/l	Erythrozyten: 0-5 Anzahl/µl
Dichte: 1,000-1,030	Glucose: 0-1,1 mmol/l										
pH-Wert: 4,8-7,4	Ketonkörper: 0-0,5 mmol/l										
Leukozyten: 0-10 Anzahl/µl	Urobilinogen: 0-17,0 µmol/l										
Nitrit: negativ	Bilirubin: 0-3,4 µmol/l										
Protein: 0-0,1 g/l	Erythrozyten: 0-5 Anzahl/µl										
Beurteilung	Je nach Erkrankung werden in unterschiedlicher Zusammensetzung vermehrt Erythrozyten, Leukozyten oder der positive Nachweis von Substanzen bzw. Änderungen des pH-Wertes oder des spezifischen Gewichtes gefunden. Auffällige Ergebnisse erfordern in der Regel weitergehende Untersuchungen.										

Version 9.0	Erstellt	Geprüft		Freigegeben	Revision
Am	25.01.2024	29.01.2024		30.01.2024	
Von	U.Lotzkat	H. Erb		S. Füßel	

Klinik und Poliklinik für Urologie		<i>Leistungsverzeichnis URO-Labor</i>
Standardarbeitsanweisung Labor	Mitgeltende Unterlage	Seite 2 von 4

URINSEDIMENT

Bezeichnung	Urinsediment (Urindiagnostik)
Zuordnung	Klinische Chemie
Probenmaterial/-behälter	ca. 10 ml Urin (Spontan-, Mittelstrahl-, Katheter- / Punktionsurin) / Urinmonovette oder Urinbecher
Abnahmeanweisung	Gewinnung von Mittelstrahlurin: Beim Mittelstrahlurin geht der Probengewinnung eine Reinigung der Umgebung der Harnröhrenöffnung mit Wasser und Seife voraus. Das Sammelgefäß wird erst unmittelbar vor Gebrauch geöffnet, ohne hineinzufassen. Eine kleine Urinportion lässt man in die Toilette fließen. Der weitere Strahl wird mit dem Sammelgefäß aufgefangen. Das Sammelgefäß soll nicht den Körper berühren.
Probentransport	über Transport oder persönliche Abgabe im URO-Labor H27
Probenstabilität	im verschlossenen Röhrchen bei Raumtemperatur 4 h, im Kühlschrank länger lagerfähig Bei längeren Standzeiten zerfallen Erythro- und Leukozyten, vermehren sich Bakterien (u.U. mit erhöhter Bildung oder auch erhöhtem Abbau von Nitrit) und der pH-Wert steigt durch Erhöhung der Ammoniak-Konzentration (Abbau von Harnstoff).
Klinische Indikation	Diagnostik von Erkrankungen der Niere und der ableitenden Harnwege
Methode	Mikroskopie
Ansatzzeit	Mo – Fr
Referenzbereiche	Erythrozyten: 0 - 3/Gesichtsfeld Leukozyten: 0 - 3/Gesichtsfeld Epithelzellen: vereinzelt Zylinder: hyaline Zylinder: vereinzelt andere Zylinder: negativ Kristalle: kein Cystin, Leucin oder Tyrosin Mikroorganismen: negativ
Beurteilung	Je nach Erkrankung werden in unterschiedlicher Zusammensetzung vermehrt Erythrozyten, Leukozyten, Bakterien, Zylinder unterschiedlicher Zusammensetzung, Plattenepithelien, Rundepithelien, dysmorphe Erythrozyten und/oder Kristalle gefunden. Auffällige Ergebnisse erfordern in der Regel weitergehende Untersuchungen.

Version 9.0	Erstellt	Geprüft		Freigegeben	Revision
Am	25.01.2024	29.01.2024		30.01.2024	
Von	U.Lotzkat	H. Erb		S. Füssel	

Klinik und Poliklinik für Urologie		Leistungsverzeichnis URO-Labor
Standardarbeitsanweisung Labor	Mitgeltende Unterlage	Seite 3 von 4

KEIMZAHLBESTIMMUNG IM URIN

Bezeichnung	Urotube-Keimzahlbestimmung	
Zuordnung	Mikrobiologie	
Probenmaterial/-behälter	ca. 10 ml Urin (Spontan-, Mittelstrahl-, Katheter- / Punktionsurin) / Urinmonovette oder Urinbecher	
Abnahmeanweisung	Gewinnung von Mittelstrahlurin: Beim Mittelstrahlurin geht der Probengewinnung eine Reinigung der Umgebung der Harnröhrenöffnung mit Wasser und Seife voraus. Das Sammelgefäß wird erst unmittelbar vor Gebrauch geöffnet, ohne hineinzufassen. Eine kleine Urinportion lässt man in die Toilette fließen. Der weitere Strahl wird mit dem Sammelgefäß aufgefangen. Das Sammelgefäß soll nicht den Körper berühren.	
Probentransport	über Transport oder persönliche Abgabe im URO-Labor H27	
Probenstabilität	im verschlossenen Röhrchen bei Raumtemperatur 4 h, im Kühlschrank länger lagerhaltig, bei längeren Standzeiten vermehren sich Bakterien.	
Klinische Indikation	Abklärung einer bakteriologischen Infektion oder Kontamination	
Methode	Tauchkultur (Dip-Slide), Axon Lab AG	
Ansatzzeit	Mo – Fr	
Referenzbereiche	10 ³ -10 ⁴ MPT/l Kontamination 10 ⁴ -10 ⁵ MPT/l zweifelhaft 10 ⁵ -10 ⁶ MPT/l Infektion	Keimzahl negativ 0 bis < 10 ⁴ MPT/l Keimzahl positiv ab >10 ⁴ MPT/l

ERYTHROZYTENMORPHOLOGIE

Bezeichnung	Erythrozytenmorphologie	
Zuordnung	Klinische Chemie (Urindiagnostik)	
Probenmaterial/-behälter	10 ml Morgenurin oder Urin mit einer Blasenverweildauer von mind. 3 h / Urinmonovette oder Urinbecher	
Probentransport	unverzögerlicher Materialtransport – innerhalb 30 min ins URO-Labor H27	
Probenstabilität	≤30 min	
Klinische Indikation	Diagnostik von Glomerulopathien	
Methode	Mikroskopie	
Ansatzzeit	nach spezieller Anforderung Mo - Fr	
Referenzbereiche:	normal (Anteil dysmorpher Erythrozyten): 5% Verdacht Glomerulonephritis (Anteil dysmorpher Erythrozyten): 5-10% sichere Glomerulonephritis (Anteil dysmorpher Erythrozyten): >10%	

Version 9.0	Erstellt	Geprüft		Freigegeben	Revision
Am	25.01.2024	29.01.2024		30.01.2024	
Von	U.Lotzkat	H. Erb		S. Füssel	

Klinik und Poliklinik für Urologie		Leistungsverzeichnis URO-Labor
Standardarbeitsanweisung Labor	Mitgeltende Unterlage	Seite 4 von 4

Ejakulatuntersuchung

SPERMIOGRAMM	
Bezeichnung	Spermiogramm
Zuordnung	Klinische Chemie (Spermadiagnostik)
Probenmaterial	frisch gewonnenes Ejakulat (mind. 1 ml), nur nach telefonischer Anmeldung
Abnahmehinweise	sexuelle Karenzzeit: 2-7 Tage Vor der Probenabgabe muss der Patient die Glans penis seines Penis mit einem Einwegwaschlappen oder mit Wasser und Seife waschen.
Probentransport	wenn zu Hause gewonnen (nur in Ausnahmefällen), in Urinbecher innerhalb von 30-60 min ins Labor bringen, ansonsten Gewinnung in Poliklinik H27
Probenstabilität	Analyse sollte nach Verflüssigung des Ejakulats innerhalb von 30-60 min durchgeführt werden, Seminalplasma wird bis zur Bearbeitung bei -20 °C gelagert
Klinische Indikation	Beurteilung der Zeugungsfähigkeit des Mannes
Methode	Mikroskopie Fructose und alpha-Glucosidase: Photometrie
Ansatztage	Mo - Do Fructose und alpha-Glucosidase: alle 2 Wochen
Referenzbereiche nach: „WHO-Laborhandbuch zur Untersuchung des menschlichen Ejakulates und der Spermien-Zervikalschleim-Interaktion“ 2021	Ejakulatvolumen: $\geq 1,4$ ml pH-Wert: $\geq 7,2$ Spermienkonzentration: $\geq 16 \times 10^6$ Spermatozoen/ml Morphologie: unterer Referenzbereich für normale Formen liegt bei 4% Motilität: $\geq 42\%$ progressiv bewegliche Spermien der Kategorie a + b oder $\geq 30\%$ progressiv bewegliche Spermien der Kategorie a Vitalität: $\geq 54\%$ vitale Spermatozoen Leukozyten: $\leq 1 \times 10^6$ Leukozyten/ml Fructose: $> 2,4$ mg / Gesamtejakulat (13 μ mol) alpha-Glucosidase: $> 6,35$ U/l
Beurteilung	Fructose: Die Menge der Fructose im Ejakulat spiegelt die sekretorische Funktion / Kapazität der Samenblasen wider. Alpha-Glucosidase: Die alpha-Glucosidase ist ein Marker des Nebenhodens, der bei Verminderung auf Erkrankungen des Nebenhodens bzw. <i>Ductus deferens</i> hindeutet.

Version 9.0	Erstellt	Geprüft		Freigegeben	Revision
Am	25.01.2024	29.01.2024		30.01.2024	
Von	U.Lotzkat	H. Erb		S. Füßel	