

Rasch Urin gewinnen bei Säuglingen

r -- Kaufman J, Fitzpatrick P, Tosif S et al. Faster clean catch urine collection (Quick-Wee method) from infants: randomised controlled trial. BMJ 2017 (7. April); 357: j1341 [\[LINK\]](#)

Kommentar: Georg Staubli

Studienziele

Harnwegsinfektionen bei Kleinkindern sind sehr häufig. Idealerweise sollte die für die Diagnostik notwendige Uringewinnung nicht invasiv, rasch und einfach durchführbar sowie kostengünstig sein. Bei Säuglingen, welche den Harnabgang noch nicht kontrollieren können, ist die Urinsammlung allerdings eine Herausforderung. Beobachtungen zufolge wird durch Hautkontakt mit kalter Flüssigkeit in der Blasenregion reflektorisch die Blasen-Entleerung stimuliert. Anhand der vorliegenden Studie sollte nun untersucht werden, ob dieser Reflex zur einfacheren Gewinnung von Spontanurin genutzt werden kann.

Methoden

Es wurden 354 Säuglinge im Alter von einem bis zwölf Monaten untersucht. Nach dem Zufall erfolgte die Urinsammlung bei je 177 Kindern entweder auf konventionelle Art mit Abwarten einer Spontanmiktion oder mit Hilfe der «Quick-Wee»-Methode. Bei letzterer wird versucht, durch suprapubischen Hautkontakt mit einer in 2,8°C kalte Salzlösung getetzten Gaze die Miktion zu triggern. Aufgrund der Art der Intervention war eine blinde Behandlung in der Interventionsgruppe nicht möglich. Die Zeit bis zur Miktion wurde gemessen, beziehungsweise der Versuch bei fehlendem Erfolg nach fünf Minuten abgebrochen. Primär interessierte, ob in diesen fünf Untersuchungsminuten eine Miktion stattgefunden hatte. Sekundäre Endpunkte waren die Anzahl erfolgreicher Urinsammlungen, die Zufriedenheit von Eltern und Untersuchenden sowie die Kontaminationsrate der Urinproben.

Ergebnisse

Mit der «Quick-Wee»-Methode trat innerhalb von fünf Minuten bei 31% der Kinder eine Spontanmiktion auf. In der Kontrollgruppe war dies bei 12% der Fall. Die Wahrscheinlichkeit einer Spontanmiktion stieg somit um das mehr als zweieinhalbfache; dabei musste bei rund 5 Kindern eine Stimulation mit der «Quick-Wee»-Methode erfolgen, um eine zusätzliche Miktion zu erzielen («number needed to treat»). Ähnlich positiv fielen die Resultate hinsichtlich der Anzahl erfolgreicher Urinsammlungen aus (30% gegenüber 9%). Auch die Zufriedenheit von Eltern und Untersuchenden war höher bei Anwendung der «Quick-Wee»-Methode. Die Kontaminationsrate der Urinproben lag bei 27% nach Triggern der Miktion verglichen mit 46% bei der Kontrollgruppe – ein Unterschied, der statistisch nicht signifikant war.

Schlussfolgerungen

Die «Quick-Wee»-Methode kann helfen, bei Säuglingen schneller auf nicht-invasivem Weg Urin zu gewinnen. Unter Studienbedingungen kam es dabei innerhalb von 5 Minuten mehr als doppelt so häufig zu einer Miktion als unter blossen Abwarten.

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Minuten- bis stundenlanges Warten auf einen Urin gehört zum Alltag bei der Behandlung von Kleinkindern. Das medizinische Personal entwickelt innovative Ideen, wie ein Säugling zum Urinieren gebracht werden kann. Wasserhahnen werden ange stellt, die Blasenregion beklopft und unter anderem die «Quick Wee»-Methode verwendet. Die Studie zeigt, dass diese Methode einen kleinen Erfolg bringt. Auf jeden Fall sollte beim febrilen Kleinkind ohne klaren InfektFokus in gutem Allgemeinzu stand, bei dem ein Harnwegsinfekt ausgeschlossen werden soll, zuerst eine atraumatische Methode gewählt werden. Neben all dem «Beklopfen» und «Reizen» der Haut über der Blase ist es ratsam, früh an den möglichen Harnwegsinfekt zu denken und schon bei der klinischen Untersuchung des Säuglings einen sterilen Becher griffbereit zu halten.

Georg Staubli