Urin

Untersuchungs-material	Mittelstrahlurin	Blasenpunktionsurin Nierenbeckenurin	Katheterurin -Einmalkatheter -Dauerkatheter
Normalflora	keine	keine	keine
Entnahme	Urin in ein steriles Gefäß geben	Blasenpunktion; Urin in ein steriles Gefäß geben	1.Urin in ein steriles Gefäß geben 2.Punktion am proximalen Teil des Katheters
Besonderheiten	Mycoplasmen / Ureaplasmen im Urin nachweisbar. Kontamination durch Standortflora der vorderen Urethra	Aerobe und anaerobe Erreger werden erfasst. Pilze extra anfordern	Einmalkatheterisierung nicht indiziert. Urin nicht aus dem Auffangbeutel entnehmen.
Lagerung / Transport Besonderheiten	Urin - im Kühlschrank Gewonnenen Urin umgehend ins Labor bringen, ansonsten innerhalb 24 h kühl lagern (4°C - 6°C). Bei längerer Transportzeit (> 24 Std.): verwenden wir Urinröhrchen mit Zusatz.		

Mittelstrahlurin

Gewinnung einer Urinprobe unter definierten Bedingungen, bei denen eventuell vorhandene Verunreinigungen der Urethramündung durch Verwerfen des ersten Urinstrahls „weggespült“ werden. Da der Urin ohne besondere Maßnahmen gewonnen wird, spricht man hier im Allgemeinen von „Spontanurin“.

Zur Gewinnung von Mittelstrahlurin werden den Patienten folgende Materialien zur Verfügung gestellt werden: Seifenlösung, Wasser, trockene Tupfer, steriler Becher mit Schraubdeckel (100 ml) oder steriler Becher und Urinröhrchen (10 ml). Für die Gewinnung von Mittelstrahlurin für eine mikrobiologische Untersuchung ist der erste Morgenurin am besten geeignet, es sollten mindestens 3 Stunden seit der letzten Miktion vergangen sein.

Frauen

Sorgfältige Reinigung der äußeren Genitalien mit Seifenlösung und gründliches Nachspülen mit klarem Wasser. Nach Spreizen der Labien die Umgebung der Urethramündung mit einem in Wasser getränkten Tupfer von vorn nach hinten abwischen und mit zweitem Tupfer trockentupfen.

Labien gespreizt halten und 20-50 ml Urin ins WC ablaufen lassen, die folgenden ca. 10 ml ohne Unterbrechung des Harnstrahls im Becher auffangen, die letzte Portion wieder ins WC laufen lassen.

© Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung.
Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.

Männer

Nach sorgfältigem Händewaschen und Reinigen der Vorhaut diese vollständig zurückziehen, Glans penis mit einem Tupfer und Wasser reinigen und mit einem zweiten Tupfer trocknen. Uringewinnung wie oben beschrieben.

20-50 ml Urin ins WC ablaufen lassen, die folgenden ca. 10 ml ohne Unterbrechung des Harnstrahls im Becher auffangen, die letzte Portion wieder ins WC laufen lassen.

Sterilen Becher mit Schraubdeckel verschließen oder 10 ml Urin aus dem Becher in ein steriles vorbereitetes Kunststoffröhrchen aufziehen, ohne den Rand zu berühren.

Blasenpunktionsurin

Die Blasenpunktion setzt eine gefüllte Blase voraus. Im Punktionsbereich ist eine Entfernung der Schamhaare und eine Desinfektion der Haut erforderlich. Die Methode schließt die Gefahr einer Kontamination des Urins nahezu aus und ist daher aus bakteriologischer Sicht die sicherste Grundlage eines aussagekräftigen Befundes. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass dabei keine hinreichende Sicherheit einer Erkennung der Infektion von infravesikal gelegenen Abschnitten der Harnwege (z.B. Prostatitis, Urethritis) gegeben ist. In der ärztlichen Praxis ist die Blasenpunktion wegen der meist erheblichen Wartezeit bis zur Prallfüllung der Blase nur schwer realisierbar und dürfte daher Sonderfällen vorbehalten bleiben, z.B. am Ende eines gezielten Untersuchungsganges stehen, wenn dieser keine Klärung brachte.

Als Indikation gelten:

1. Schwierigkeiten hinsichtlich einwandfreier Gewinnung von Mittelstrahlurin (z.B. Phimose);
2. wiederholt unterschiedlicher bakteriologischer und zellulärer Befund;
3. mehrfach fragliche Ergebnisse der quantitativ-bakteriologischen Untersuchung, insbesondere bei Mischinfektionen.

Katheterurin

Bei länger liegendem Blasenverweilkatheter ist die Beurteilbarkeit durch Besiedlung des Kunststoffs mit einem Biofilm aus fakultativ pathogenen Bakterien und Pilzen beeinträchtigt. Die Entnahme muss unter sterilen Bedingungen aus dem Ablaufschlauch, nicht aus dem Auffangbeutel erfolgen, da im Beutel Keimverschiebungen zugunsten schnell wachsender anspruchsloser Bakterien und Sprosspilze entstehen.

Erststrahlurin

Zur Diagnostik der Urethritis (Chlamydien, Mykoplasmen) geeignetes Untersuchungsmaterial, Reinigung der Harnröhrenöffnung mit Wasser und Seife, Auffangen der ersten 10 ml Urin in einem sterilen Becher.

© Alle Rechte vorbehalten. Nutzung, Vervielfältigung, Weitergabe und Speicherung nur mit ausdrücklicher Genehmigung. Ausdrucke unterliegen nicht dem Änderungsdienst.