



**Mein Kind ist krank –
Harnwegsinfektion, was tun?**

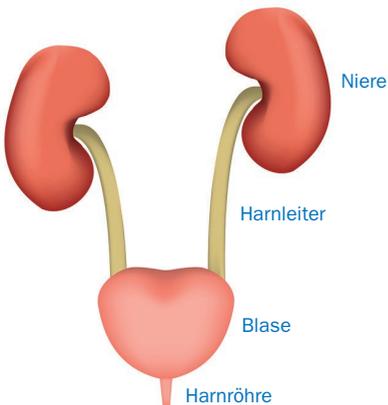
Harnwegsinfektion



2

Was ist eine Harnwegsinfektion?

Harnwegsinfektionen entstehen, wenn der Urin durch Bakterien infiziert ist. Ist nur die **Blase** betroffen, spricht man von einer **Blasen-Entzündung**. Sind auch die **Nieren** betroffen, handelt es sich um eine **Nierenbeckenentzündung**.



Bei Babys kann sich eine Nierenbeckenentzündung durch Fieber ohne andere Symptome äussern. Ist Ihr Baby jünger als 3 Monate und hat es über 38°C Fieber, so ist unverzüglich ein Kinderarzt aufzusuchen. Grössere Kinder klagen häufig über Brennen beim Harnlassen.

Zur Diagnose wird der Kinderarzt Urinproben entnehmen und untersuchen:

Das Ergebnis der ersten Untersuchung, einer **Urinanalyse**, ist sofort ablesbar und zeigt indirekte Zeichen der Infektion wie z. B. das Vorkommen von weissen Blutkörperchen im Urin.

In einem zweiten Schritt wird eine **Bakterienkultur** angelegt. Sie soll die Infektion bestätigen. Man wartet ab, bis sich die im Urin vorhandenen Bakterien in der Kultur vermehren und identifiziert sie. Dann werden verschiedene Antibiotika an ihnen getestet. So kann sichergestellt werden, dass die gewählte Behandlung tatsächlich wirksam ist. Manchmal muss auf ein anderes Medikament umgestellt werden, wenn das Bakterium gegen das erste resistent ist. Diese Abklärungen dauern 1–2 Tage.

Ältere Kinder können in einen sterilen Becher urinieren. Bei Kindern, die noch Windeln tragen, wird eine Sonde in die Blase eingeführt. So lässt sich vermeiden, dass der Urin durch Bakterien auf der Haut des Babys verunreinigt wird.

Gut zu wissen

Gewisse Fehlbildungen der Harnwege können Infektionen begünstigen. Um diese auszuschliessen, werden Blase und Nieren bei einer ersten Nierenbeckenentzündung mit **Ultraschall** untersucht.

Bei einigen Kindern – selbst bei solchen mit einer normalen Anatomie – liegt ein sogenannter **Vesiko-Ureteraler Reflux** vor: Statt normal abzufließen, steigt der Urin von der Blase wieder zu den Nieren hoch, wenn das Kind Urin lässt.

Bei unter 3-jährigen Kindern oder wenn ein älteres Kind zum zweiten Mal eine Nierenbeckenentzündung durchmacht, muss einige Wochen nach der Infektion eine weitere Untersuchung durchgeführt werden, eine sogenannte **MCU** (Miktions-Zysto-Urethrografie): Dabei wird mithilfe einer kleinen Sonde ein Kontrastmittel in die Blase gespritzt. Die anschliessenden Röntgenaufnahmen zeigen, ob das Kontrastmittel zu den Nieren aufsteigt. Wenn dies der Fall ist, werden vorbeugend Antibiotika verschrieben, um erneute Harnwegsinfekte zu vermeiden, da diese die Nieren schädigen könnten.

Was tun?

- Der Kinderarzt wird dem Kind **Antibiotika** verschreiben. Je nach Alter des Kindes, seinem Allgemeinzustand und je nachdem, ob es erbrochen hat, erhält es ein orales (durch den Mund einzunehmendes) oder intravenöses (in die Vene gespritztes) Antibiotikum. Je jünger das Kind, desto höher das Risiko von Komplikationen und desto wichtiger ist eine intravenöse Behandlung.
- Wenn die Infektion behandelt ist, muss das Kind eventuell vorbeugend ein weiteres Antibiotikum einnehmen, bis die MCU stattfindet. Je nach Ergebnis wird die Behandlung fortgesetzt oder abgebrochen.

- Um die Schmerzen zu lindern und das Fieber zu senken, wird **Paracetamol** gegeben.
- Möglicherweise wird der Arzt auch einen **Entzündungshemmer** verschreiben.

Paracetamol: Dieses Medikament existiert in der Schweiz unter verschiedenen Namen (Dafalgan®, Benuron®, Panadol®, Tylenol® usw.) und in verschiedenen Formen (Zäpfchen, Tropfen, Sirup, Tabletten).

Paracetamol kann bis zu 4-mal täglich in einer Dosis von 15–20 mg/kg/Dosis verabreicht werden und ist in der Apotheke rezeptfrei erhältlich.

Entzündungshemmer: Algifor®, Voltaren®, Mefenacid® usw., dieser kann 3-mal täglich gegeben werden, abwechselnd zum Paracetamol.

Der gute Rat

Die Antibiotikabehandlung muss unbedingt so lange fortgesetzt werden wie vom Arzt verschrieben, selbst wenn es dem Kind bereits vorher besser geht. Andernfalls kann es zu einem Rückfall oder zu Komplikationen kommen.

Schule, Krippe?

Das Kind kann die Schule oder Krippe wieder besuchen, sobald es sich dazu wieder in der Lage fühlt. Harnwegsinfektionen sind nicht ansteckend.

Wann zum Arzt?

Innerhalb von 24 Stunden, wenn:

- das Kind auch 2 Tage nach Beginn der Antibiotikabehandlung immer noch Symptome und Fieber hat

freiburger spital
Klinik für Pädiatrie
Postfach
1708 Freiburg

Mit freundlicher Unterstützung von:



Swiss Power Group.