

Axilläre Temperaturmessung beim Neugeborenen als empfehlenswerte Alternative

Autor(en): **Diebold, Christina / Steiger, Silvia**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **115 (2017)**

Heft 6

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949733>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Axilläre Temperaturmessung beim Neugeborenen als empfehlenswerte Alternative

Häufig wird die Körpertemperatur der Neugeborenen rektal gemessen. Zu den Nachteilen dieser Methode gehören eine mögliche Perforationsgefahr des Enddarms und die Verletzungsgefahr der Rektumschleimhaut. Ausserdem wird diese Methode als unangenehm empfunden und mit fehlender Intimsphäre verbunden. Beste Alternative dazu ist bezüglich Genauigkeit laut einem Review die axilläre Temperaturmessung.

Christina Diebold und Silvia Steiger

Wer schon einmal aus einem wohligen warmen Bad herausgestiegen ist und danach die normale Raumtemperatur als kühl empfand, kann sich in etwa vorstellen, welchen Temperatursturz Neugeborene nach der Geburt erleben. Um eine Hypothermie beim Neu- und Frühgeborenen zu vermeiden, muss die Umgebungstemperatur angepasst, Zugluft vermieden, die Haut gut abgetrocknet, das Neugeborene mit vorgewärmten Tüchern gut zugedeckt und der Kopf bedeckt werden (Nelle und Arenz, 2010, S. 134). Denn eine Hypothermie kann zu einer erhöhten Morbidität und Mortalität führen (Lissauer und Fanaroff, 2013, S. 74; Quick-Alert, 2015). Daher gehört die Messung der Körpertemperatur in der Regel zu den ersten Massnahmen der Erstversorgung eines Neugeborenen, damit sofort auf eine eventuelle Hypothermie reagiert werden kann.

Exakteste Methode nach rektaler Messung

Während sich bei den Erwachsenen die Messmethode zur Feststellung der Körpertemperatur mittels digitalem Ohrthermometer durchgesetzt hat, wird an vielen Kliniken in der Schweiz die Körpertemperatur der Neugeborenen noch rektal gemessen. Die Nachteile der rektalen Messmethode sind vor allem eine mögliche Perforationsgefahr des Enddarms und die Verletzungsgefahr der Rektumschleimhaut (Schoberer, 2012; Friedrichs et al., 2013; Charafeddine, 2014). Hinzu kommt die häufig fehlende Akzeptanz der Kinder und der Eltern für die Durchführung einer rektalen Messung, da diese Methode als unangenehm empfunden und mit fehlender Intimsphäre verbunden wird (Kullick, 2012, S. 235).

In einem Review von Haas et al. (2012) mit der Fragestellung, welche nicht invasive Messmethode bzw. welches Instrument zur Messung der Körpertemperatur bei Säuglingen und Kleinkindern (bis fünf Jahre) im Vergleich zur rektalen Methode am Genauesten sei, konnte aufgezeigt werden, dass die axilläre Temperaturmessung bei Säuglingen und Kleinkindern die exakteste Methode nach der invasiven rektalen Temperaturmessung ist.

In der linken Axilla messen

In der Studie von Friedrichs et al. (2013) wird empfohlen, bei Neugeborenen in den ersten Lebenstagen die Messung der Körpertemperatur in der linken Axilla vorzunehmen, da eine höhere Übereinstimmung der Temperaturergebnisse zwischen der linken Axilla und der rektalen Messung verzeichnet wurden als zwischen der rechten Axilla und der rektalen Messung. Begründet wird dieses Ergebnis mit einem vor allem in der ersten postnatalen Phase grösseren duktalem Fluss von links nach rechts, was bedeutet, dass höhere Temperaturen in der linken Lunge und damit auch in der linken Axilla gemessen werden. Die Haut des Neugeborenen sei zudem noch sehr durchlässig und kaum verhornt, weshalb die axilläre Temperatur noch kaum von der rektalen abweiche.

Autorinnen



Christina Diebold, Hebamme MAS und Pflegeexpertin, arbeitet am Luzerner Kantonsspital in der Gebärabteilung der Frauenklinik. Sie gehört dem redaktionellen Beirat der «Hebamme.ch» an.

christina.diebold@luks.ch



Silvia Steiger, Pflegeexpertin Stufe 2, Bereich Pflegeentwicklung und -qualität, Departement Pflege und Soziales, Luzerner Kantonsspital.



Lucerner Kantonsspital

Das Thermometer wird in die Mitte der linken Axilla gelegt, sodass die Spitze von Haut umgeben und luftdicht abgeschlossen ist.

Der Arm wird dann im rechten Winkel an den Körper angelegt und leicht fixiert.

Obwohl die rektale Temperaturmessung in der Medizin immer noch als Goldstandard gilt, empfiehlt sogar das National Institute for Health and Clinical Excellence in den aktuellen Leitlinien, die Temperatur von Säuglingen bis zu vier Wochen mit einem digitalen Thermometer in der Axilla zu messen (National Collaborating Centre for Women's and Children's Health, 2013).

Eine Umstellung mit Vorteilen

Motiviert durch diese Erkenntnisse und den Umstand, dass bereits andere Schweizer Kliniken auf die axilläre Körpertemperaturmessmethode bei Neugeborenen umgestellt haben, wurde diese an der Frauenklinik am Luzerner Kantonsspital 2015 ebenfalls eingeführt. Die anfängliche Besorgnis, zu tiefe Körpertemperaturen bei den Neugeborenen zu messen, stellte sich schnell als unbegründet heraus. Eine Evaluation nach drei Monaten zeigte, dass bei den Neugeborenen selten eine Hypothermie gemessen wurde und nicht häufiger als vor der Umstellung auf die axilläre Methode. Die Eltern reagierten zudem eindeutig weniger verunsichert auf die axilläre Messung als auf die rektale Methode. Für eine Nachkontrolle müssen die Neugeborenen nicht nochmals entkleidet werden, was ein grosser Vorteil ist. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Umstellung auf die axilläre Messmethode für die Neugeborenen, die Eltern wie auch für die Hebammen und Pflegefachpersonen nur Vorteile gebracht hat und dass die axilläre Methode eine empfehlenswerte und zuverlässige Alternative zur rektalen Messung darstellt.

.....

Literatur

- Charafeddine, L. et al. (2014)** Axillary and rectal thermometry in the newborn: do they agree? «BMC research notes», 7(1), 584.
- Friedrichs, J. et al. (2013)** Axillary temperatures in full-term newborn infants: Using evidence to guide safe and effective practice. «Advances in Neonatal Care», 13(5), 361–368.
- Lissauer, T. und Fanaroff, A. A. (2013)** Neonatologie. Bern: Verlag Hogrefe.
- Kullick, P. (2012)** Kapitel Körpertemperatur regulieren. In: Hoehl, M. und Kullick, P. (Hrsg), Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. 4. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- National Collaborating Centre for Women's and Children's Health (2013)** Feverish illness in children: assessment and initial management in children younger than 5 years. National Institute for Health and Care Excellence.
- Nelle, M. und Arenz, S. (2010)** Kapitel Wärmehaushalt. In: Jorch, G. und Hubler, A. (Hrsg), Neonatologie: Die Medizin des Früh- und Reifgeborenen. Stuttgart: Georg Thieme Verlag. <http://scholar.google.ch>
- Quick-Alert Nr. 36 (V1) (2015)** Wärmeanwendung und ihre Gefahren in der Neonatologie und Pädiatrie. Patientensicherheit Schweiz.
- Schoberer, D. et al. (2012)** Welche nicht-invasive Messmethode bzw. welches Messinstrument zur Messung der Körpertemperatur bei Säuglingen und Kleinkindern (bis 5 Jahre) ist im Vergleich zur rektalen Methode am Genauesten? LKH-Univ. Klinikum Graz.