

Was ist normal? Urin und Stuhl im Säuglingsalter

Populationsdaten geben Orientierung, aber keine individuellen Sollwerte.

URIN

- Junge Säuglinge urinieren typischerweise häufig und in kleinen Mengen.
- Mit zunehmendem Alter nimmt die Miktionsfrequenz im Mittel ab; Blasenkapazität und Miktionsvolumen steigen.
- Unterbrochene Miktionen können im frühen Säuglingsalter vorkommen.
- Geruch oder Farbe allein beweisen keinen Harnwegsinfekt.

STUHL

- In den ersten Lebenswochen ist Stuhl im Mittel häufiger als später.
- Gestillte Säuglinge haben durchschnittlich häufigeren und weicheren Stuhl als Formula-ernährte Säuglinge.
- Sehr seltener Stuhl kann bei einem ausschließlich gestillten, gut gedeihenden, klinisch unauffälligen Baby normal sein.
- Frequenz allein diagnostiziert keine Obstipation - Konsistenz, Schmerzen, Gedeihen und Begleitsymptome zählen.

FARBE

- Gelb, hellbraun und grün können zum normalen Spektrum gehören.
- Grüner Stuhl allein ist kein Krankheitsbeweis.
- Sichtbares Blut, sehr heller/acholischer Stuhl oder schwarzer Stuhl außerhalb der Mekoniumphase gehören medizinisch eingeordnet.

PRESSEN UND WEINEN

Wiederholtes Pressen von mindestens 10 Minuten mit sichtbarer Anstrengung vor erfolgreicher oder erfolgloser Passage von weichem Stuhl kann bei Säuglingen unter 9 Monaten zu infantiler Dyschezie passen, sofern keine bessere Erklärung oder Warnzeichen vorliegen. Rome V ist eine klinische Einordnung, keine Selbstdiagnose.

Nicht nur beobachten bei: Fieber, deutlich weniger Urin, Blut in Urin oder Stuhl, galligem Erbrechen, ausgeprägter Bauchdistension, schlechtem Gedeihen oder krank wirkendem Kind.

Quellen: Van der Cruyssen et al. 2015; Baaleman et al. 2023; Solasaari et al. 2024; Rome V 2026; NICE.
Aktuelle Online-Fassung per QR-Code.

