



Campus Innenstadt  
Kinderklinik und Kinderpoliklinik  
im Dr. von Haunerschen Kinderspital  
Klinikdirektor: Prof. Dr. med. C. Klein



Klinikum der Universität München, Dr. von Haunersches Kinderspital  
Lindwurmstr. 4, 80337 München

Pädiatrische Pneumologie –  
Christinae-Herzog-Ambulanz (CHA)  
Telefon 089/5160-7878  
**Prof. Dr. M. Griese**

**Einverständniserklärung**  
**Zur Gewinnung von Urin**  
**für die wissenschaftliche Untersuchung**

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die von mir erhobenen Daten in anonymisierter Form und entnommene Urinprobe als Kontrollproben für Untersuchungen an erkrankten Patienten verwendet werden.

Ich erkläre mich weiterhin bereit, dass ein Teil des Untersuchungsmaterials für spätere Untersuchungen aufbewahrt wird.

Alle Angaben, die ich gemacht habe, sowie die Ergebnisse der Untersuchungen unterliegen der ärztlichen Schweigepflicht. Sie dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden. Die Ergebnisse der Analysen können in wissenschaftlichen Zeitschriften veröffentlicht werden.

Diese Einwilligung kann ich jederzeit widerrufen.

Patient: Name, Vorname, geb.:

Name, Datum und Unterschrift Arzt:

München, den

Unterschrift eines Erziehungsberechtigten \_\_\_\_\_



Campus Innenstadt

Kinderklinik und Kinderpoliklinik  
im Dr. von Haunerschen Kinderspital  
Klinikdirektor: Prof. Dr. med. C. Klein



## Urin

Indikation: Alle Säuglinge mit chronischer Tachypnoe unklarer Ursache

Urinportionen (aus geklebtem Urinbeutel) auf **Essigsäure** sammeln (Endkonzentration 2 N).  
Spontanurin, am Besten morgens.

**Hier:** 5 ml Urin in Röhrchen mit 5 rnl Essigsäure 25%

Rechnung: 1 molar = 60 g/ 1, somit 2 normal = 120 g/ 1 = 12 g / 100 ml

z.B. 60% Essigsäure hat 60g/100 ml, somit 12 g/20 ml

Also zu 80 ml Urin 20 ml 60% Essigsäure (oder 8 ml Urin + 2 ml Essigsäure).

z.B. 25% Essigsäure (=Essigessenz) hat 25 g/100 ml, somit 12.5 g/50 ml

Also zu 50 ml Urin 50 ml 25% Essigsäure (oder 5 ml Urin + 5 ml Essigsäure).

Dann bei -20°C einfrieren (möglichst kurz) und dann auf -80°C verbringen. Dort lange haltbar; **muss auf Trockeneis verschickt werden.**

*Bitte dasselbe auch machen für ein in etwa vergleichbares Kontrollkind, um für Transport und Lagereffekte korrigieren zu können.*

An

Dr von Haunersches Kinderspital  
Forschungszentrum "Kubus"  
AG Pneumologie I  
Raum K0.10  
c/o Andrea Schams  
Lindwurmstrasse 2a  
80337 München

Weitere Info:

**<http://www.kinderlungenregister.de/>**

Cutten et al 2002, ARJCCM

Urine Bombesin-like Peptide Elevation Precedes Clinical Evidence of Bronchopulmonary Dysplasia

Methods:

Urine was squeezed into a 2-ml tube with acetic acid (final concentration 2 N). Urine specimens were frozen for up to 6 hours at -20°C (greater than 90% BLP recovery), then cooled to -80°C (BLP indefinitely stable) until analyzed (within 12 months of being collected)