

HARNWEGSINFREKTION? SCHON AM NÄCHSTEN MORGEN KLARHEIT ERHALTEN.

BISHERIGES PROZEDERE

Harnwegsinfektionen sind mit einer Jahresprävalenz von 11% in der weiblichen erwachsenen Bevölkerung ein häufiger Grund für die Vorstellung in einer Arztpraxis. Männer sind seltener betroffen. Mit zunehmendem Alter steigt die Prävalenz bei beiden Geschlechtern. Neben Atemwegsinfektionen sind Harnwegsinfektionen zudem häufig der Anlass für die Verschreibung von spezifischen antimikrobiellen Substanzen. Zur Diagnostik einer Harnwegsinfektion wird Mittelstrahlurin ins Labor geschickt, aus welchem die Anzucht und Resistenzbestimmung von Bakterien erfolgt. Optimalerweise liegt der Endbefund nach 48h vor (Reinkultur von *E. coli*). Bei einer Mischkultur kann sich die Erstellung des Befundes sogar auf bis zu 72h ausdehnen.



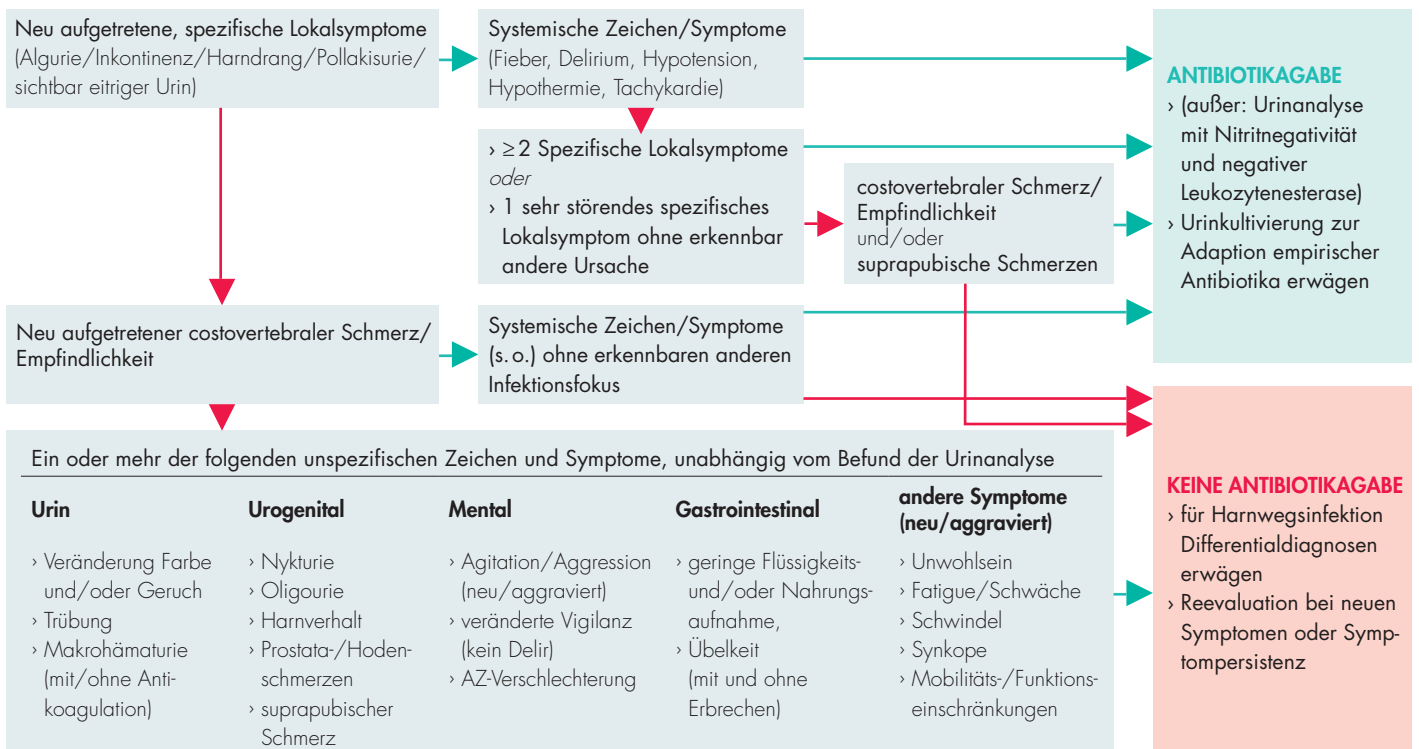
„WARUM DAUERT DAS SO LANGE?“

Die nachvollziehbare Unzufriedenheit des behandelnden Arztes mit der Dauer der Diagnostik resultiert in zwei unterschiedlichen Handlungsweisen:

- ① Urin wird nicht eingeschickt, weil die Diagnostik zu lange dauert.
- ② Eine empirische Antibiotika-Therapie wird angesetzt.

Beides kann eine Übertherapie mit der Gefahr der Resistenzentwicklung zur Folge haben.

VERDACHT AUF HARNWEGSINFREKTION



NEUE LEITLINIE

Die in 2024 aktualisierte Leitlinie zur Diagnostik von Harnwegsinfektionen hat die Empfehlungen zur Diagnostik von Harnwegsinfektionen in verschiedenen Patientengruppen evidenzbasiert aktualisiert.

NEUES PROZEDERE

Unser Vorgehen im Labor haben wir verändert, so dass der Urinbefund inklusive Antibiogramm und Therapieempfehlung bereits am Morgen nach der Vorstellung des Patienten in Ihrer Praxis fertig ist. So können Sie den Befund ab 10 Uhr am Folgetag abrufen und dem Patienten bei vorliegender Indikation ein Rezept für die gezielte antimikrobielle Therapie ausstellen.



Urinröhrchen
Analyse Urinstatus/Urinsediment/
Ansatz Direkttest Antibiotika

Befund
Identifizierung/Resistenzbestimmung/
Therapieempfehlung

VORTEILE

Ihre Patienten würden maximal 24 h nach Vorstellung in Ihrer Praxis ein Rezept erhalten. Mit dem vorliegenden mikrobiologischen Befund kann der verursachende Erreger gezielt behandelt werden. Dieser kann spätestens gegen 10 Uhr in Ihrem Befundportal über ELLA oder die DFÜ abgerufen werden. Alternativ muss nicht behandelt werden, sofern keine relevanten Erreger bzw. keine relevante Keimzahl nachweisbar sind.

In den Fällen, in denen es sich um Mischinfektionen mit mehreren Erregern handelt, ist ein valider Befund mit diesem Verfahren nicht zu erstellen. Das von uns etablierte Verfahren unterstützt den indikationsgerechten Einsatz von Antibiotika und die bestmögliche antibiotische Behandlung und trägt somit dazu bei, die Entstehung und Ausbreitung von Antibiotika-Resistenzen zu reduzieren.

KOSTEN

Im Vergleich zur konventionellen Untersuchung von Urinproben entstehen keine zusätzlichen Kosten. Die Abrechnungsziffern für die mikrobiologische Untersu-

chung von Urin inklusive Erregeridentifizierung und Resistenzbestimmung sind durch die Ausnahmekennziffer 32004 nicht budgetrelevant.



Quellen:

- › Rapid diagnosis and reduced workload for urinary tract infection using flowcytometry combined with direct antibiotic susceptibility testing; gilboe et al, PLOS ONE, <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0254064> July 6, 2021
- › S3-Leitlinie Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen (HWWI), Aktualisierung 2024 Registernummer: 043-044