

Gestuftes Vorgehen bei Verdacht auf Harnwegsinfekt (HWI) bei geriatrischen Patient*innen (ohne Katheter)

Krank ja/nein	(Un)Spezifische HWI-Symptome	Nitrit	Leukozyten im Urin	Vorgeschlagene Maßnahme
nein	ja	ja	ja	Als HWI behandeln (ggf. Urinkultur)
	ja	ja	nein	Vermutlich HWI, andere Infektionen/alternative Diagnosen berücksichtigen
	ja	nein	ja	Eventuell HWI, weitere Diagnostik (z. B. Kultur oder Dipslide); andere Infektionen/alternative Diagnosen berücksichtigen
	ja	nein	nein	HWI unwahrscheinlich (NPV 88%), andere Diagnose in Erwägung ziehen, ggf. Urinkultur
	nein	–	–	Asymptomatische Bakteriurie, keine Behandlung; in dieser Konstellation kann auf eine Urinkultur verzichtet werden
ja	ja	ja	ja oder nein	Als HWI behandeln, Urinkultur anlegen
	ja	nein	ja	Hohe Wahrscheinlichkeit für HWI, Urinkultur, antibiotische Behandlung, mögliche Differenzialdiagnosen berücksichtigen
	ja	nein	nein	Andere Diagnose in Erwägung ziehen
	nein	ja	nein	Weitere Diagnostik (Urinkultur, Resistenzbestimmung); behandeln wie HWI mit breit wirkendem Medikament mit hoher Gewebedurchdringung
	nein	nein	ja	Weiter Diagnose in Erwägung ziehen, eventuell Einsatz einer Urinkultur
	nein	nein	nein	Andere Diagnose in Erwägung ziehen

HWI = Harnwegsinfektion

NPV = Negativer prädiktiver Wert

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Urologie e. V. (DGU). S3-Leitlinie Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Prävention und Management unkomplizierter, bakterieller, ambulant erworbener Harnwegsinfektionen bei Erwachsenen (HWI). AWMF-Leitlinie Nr. 043-044, Stand 2024, S. 64. In Anlehnung an: Went, P.B., Richtlijn urineweginfecties. Utrecht: NVVA. 2006.