

Workflow - UWI in de huisartsenpraktijk

Stap 1 – Wanneer GEEN urineonderzoek?	Stap 2 – Wanneer WEL urineonderzoek?
Verricht GEEN urineonderzoek bij: • Verblijfskatheter zonder tekenen van weefselinvasie • Kwetsbare ouderen met aspecifieke klachten: troebele urine, nycturie, geur, malaise, 'anders dan anders', verminderd ADL • Geen klinisch vermoeden UWI • Andere diagnose waarschijnlijker: SOA, balanitis, vulvitis Onthoud: • Asymptomatische bacteriurie komt bij ouderen en katheterdragers zeer vaak voor → behandel NIET • Bij koorts of delier: sluit eerst andere oorzaken uit	Start urineonderzoek bij klinisch vermoeden UWI: • Pijnlijke of branderige mictie / Verhoogde mictiefrequentie / Hematurie / troebele urine / Loze aandrang • Koorts + flankpijn + algemeen ziek → weefselinvasie Uitzonderingen – diagnose zonder urineonderzoek mogelijk bij: • Gezonde vrouw ≥ 12 jr met eerder aangetoonde UWI, herkent zelfde klachten, klachten < 1 week, geen SOA-risico, geen vaginale klachten → direct behandelen Opvangen van urine: • Volwassenen: geen speciale voorzorgen nodig – midstraalsurine • Ongekoeld: gebruik binnen 2 uur Gekoeld: max. 24 uur • Geen formulier vereist bij stickonderzoek – wél bij kweek (inclusief allergieën + eGFR)

STAP 3 – Diagnostisch stroomschema (uitvoering: assistente / POH)				
Test	Uitvoering	Uitslag	Betekenis	Actie
A Nitriet-test	• Doop stick kort in urine, lees na 60 seconden af • Noteer in HIS	☒ Positief ☒ Negatief	UWI bewezen → Ga naar leukotest	Bewaar urine Doe leukotest
B Leuko-test	• Doop stick kort in urine, lees na 120 seconden af • Noteer in HIS	☒ Positief ☒ Negatief	UWI mogelijk → dipslide nodig UWI onwaarschijnlijk	Inzetten dipslide Afwachten / herhalen
C Dipslide (voorkeur)	• Doop dipslide volledig in urine, laat druppels aflopen • Broedstoof: min. 18 uur / Kamertemperatuur: 24-72 uur • Vrijdag: altijd kamertemperatuur inzetten → aflezen maandag • Bewaar resterende urine in koelkast (max. 24 uur → evt. kweek) • Aflezen: vergelijk met afleeskaart bij reflecterend licht	☒ ≥ 10⁴ kve/ml, geen mengflora ☒ Negatief	UWI bewezen UWI onwaarschijnlijk	Overleg huisarts → antibiotica Overleg bij blijvend vermoeden → kweek
D Kweek (indicatie)	• Stuur verse urine naar laboratorium (voor inname antibiotica!) • Vermeld op aanvraagformulier: datum afname, antibioticagebruik, zwangerschap, katheter • Check allergieën + eGFR vóór invullen • Maak afspraken met patiënt over terugkoppeling uitslag	Uitslag in 2-3 dagen	Indicaties voor kweek: • 2× therapie falen bij gezonde vrouw • 1× therapie falen bij kwetsbare oudere • Risicogroep / Zwangere vrouwen / < 12 jaar • Weefselinvasie (pyelonefritis / prostatitis) • Aanhoudend vermoeden ondanks neg tests	Huisarts beslist op basis uitslag

STAP 4 – Overleg huisarts / Regiearts	STAP 5 – Antibioticakeuze (1e keus per groep)																				
Verzamel vóór overleg: • Triagegegevens + klachten + urineresultaten • Allergieën antibiotica / eGFR (<30 = nitrofurantoïne niet gebruiken) • Eerdere kweekresultaten (tot 1 jaar terug) Regiearts - wanneer zelf afhandelen? • Gezonde vrouw ≥ 12 jr + nitriet positief + geen rode vlaggen → assistente mag direct uitgesteld recept klaarzetten ter autorisatie • Protocol schriftelijk vastleggen + werkafpraak met praktijk Altijd overleggen met huisarts: • Koorts + flankpijn + ziekte-indruk → weefselinvasie • Kwetsbare oudere / < 12 jaar / Zwangere / Man • Risicogroep (DM, immunosuppressiva, nierproblemen) • Therapie falen / recidief / Twijfel over diagnose	<table><tr><th>Patiëntgroep</th><th>Cystitis – 1e keus</th><th>Weefselinvasie - 1e keus</th></tr><tr><td>Gezonde vrouw ≥ 12 jr</td><td>Nitrofurantoïne 5 dgn, 2dd 100 mg mga</td><td>Ciprofloxacin 7 dgn, 2dd 500 mg</td></tr><tr><td>Vrouw met DM, minder weerstand / nierafwijking</td><td>Nitrofurantoïne 7 dgn, 2dd 100 mg mga</td><td>Ciprofloxacin 7 dgn, 2dd 500 mg</td></tr><tr><td>Zwangere</td><td>Nitrofurantoïne 7 dgn (niet ≥ 36 wkn)</td><td>Verwijzing!</td></tr><tr><td>Man</td><td>Nitrofurantoïne 7 dgn, 2dd 100 mg mga</td><td>Ciprofloxacin 14 dgn, 2dd 500 mg</td></tr><tr><td>Kind < 12 jr</td><td>Nitrofurantoïne 5 dgn, 5-6 mg/kg in 4 giften</td><td>Amox/clav 10 dgn + kweek!</td></tr></table>	Patiëntgroep	Cystitis – 1e keus	Weefselinvasie - 1e keus	Gezonde vrouw ≥ 12 jr	Nitrofurantoïne 5 dgn, 2dd 100 mg mga	Ciprofloxacin 7 dgn, 2dd 500 mg	Vrouw met DM, minder weerstand / nierafwijking	Nitrofurantoïne 7 dgn, 2dd 100 mg mga	Ciprofloxacin 7 dgn, 2dd 500 mg	Zwangere	Nitrofurantoïne 7 dgn (niet ≥ 36 wkn)	Verwijzing!	Man	Nitrofurantoïne 7 dgn, 2dd 100 mg mga	Ciprofloxacin 14 dgn, 2dd 500 mg	Kind < 12 jr	Nitrofurantoïne 5 dgn, 5-6 mg/kg in 4 giften	Amox/clav 10 dgn + kweek!		
Patiëntgroep	Cystitis – 1e keus	Weefselinvasie - 1e keus																			
Gezonde vrouw ≥ 12 jr	Nitrofurantoïne 5 dgn, 2dd 100 mg mga	Ciprofloxacin 7 dgn, 2dd 500 mg																			
Vrouw met DM, minder weerstand / nierafwijking	Nitrofurantoïne 7 dgn, 2dd 100 mg mga	Ciprofloxacin 7 dgn, 2dd 500 mg																			
Zwangere	Nitrofurantoïne 7 dgn (niet ≥ 36 wkn)	Verwijzing!																			
Man	Nitrofurantoïne 7 dgn, 2dd 100 mg mga	Ciprofloxacin 14 dgn, 2dd 500 mg																			
Kind < 12 jr	Nitrofurantoïne 5 dgn, 5-6 mg/kg in 4 giften	Amox/clav 10 dgn + kweek!																			
	• eGFR < 30: nitrofurantoïne NIET gebruiken																				

STAP 6 – Terugkoppeling aan patiënt	Vangnetinstructies (altijd meegeven)	Controle & verwijzing
Na overleg huisarts geeft assistente/POH uitleg: • Afwachten: ruim drinken, zo nodig pijnstilling (paracetamol) • Uitgesteld recept: alleen gebruiken als klachten na 48 uur niet zakken of toenemen • Antibiotica: directe start, klachten kunnen na kuur nog enkele dagen bestaan • Dipslide-uitslag: patiënt terugbellen zodra uitslag bekend (volgende dag) • Kweek: afspraken over terugkoppeling uitslag (2-3 dgn) vastleggen in EPD • Verwijs naar thuisarts.nl voor aanvullende uitleg	Instrueer contact op te nemen bij: • Toename klachten / zieker worden • Koorts (> 38,5°C) • Flankpijn of rillingen → weefselinvasie Specifiek: • Bij afwachten: geen verbetering na 1 week • Bij antibiotica: geen verbetering 24-48 uur ná de kuur • Bij uitgesteld recept: klachten nemen toe Leg vangnet altijd vast in HIS	Controle van urine: • NIET nodig als klachten verdwijnen (met of zonder antibiotica) • Wél herhalen bij klachten na 1 week afwachten → start antibiotica • Wél herhalen bij klachten 24-48 uur na kuur → ander antibioticum Verwijzing naar specialist: • Zwangere vrouw met weefselinvasie → direct verwijzing • Therapie falen na 2e antibioticakuur + kweek negatief → uroloog • ≥ 3 UWI/jaar → bespreek profylaxe • Kind < 12 jr met weefselinvasie → kinderarts + echo urinewegen Niet behandelen: • Asymptomatische bacteriurie (behalve bij zwangeren) • Katheterdrager zonder tekenen weefselinvasie