

Diagnostiek urine­weginfecties

Bij bewoners zonder katheter



Vlaanderen
is zorgzaam en
gezond samenleven

≥ 2 TYPISCHE URINAIRE SYMPTOMEN OF 1 ZEER HINDERLIJK TYPISCH URINAIR SYMPTOOM

- (Toegenomen) dysurie
- Recent ontstane suprapubische pijn of gevoeligheid en/of flankpijn
- (Toegenomen) pollakisurie
- (Toegenomen) mictiedrang
- (Toegenomen) urine­incontinentie
- Zichtbare urethrale pusafscheiding

1 TYPISCH URINAIR SYMPTOOM (zie kader links) EN ≥ 1 SYSTEMISCH SYMPTOOM

Infectie­suggestieve symptomen

- Koorts (≥ 38°C) of hypothermie (< 35°C)
- Koude rillingen

Atypische, minder suggestieve symptomen

- Duidelijk delier
- (Toegenomen) agitatie
- Algemene malaise of verzwakking
- Macroscopische hematurie: bloed in de urine

ANDERE SYMPTOMEN

- Verandering in kleur of concentratie
- Verandering in geur (slecht ruikende urine)
- Troebele urine

EVALUEER HYDRATATIE­ TOESTAND

Stimuleer de vochtintake.

OVERWEEG OOK ANDERE OORZAKEN

AFNAME MIDSTREAM URINE­STAAL NA INTIEM TOILET

Alternatief: eenmalige katheterisatie. Indien midstream of eenmalige katheterisatie onmogelijk: condoomkatheter of urine opvangen in een steriel recipiënt. Neem nooit urine uit de bedpan! Bewaar het urinestaal in de koelkast (2-8°C) gedurende max. 24u, tot ophaling door labo.

OPSTART ANTIBIOTICATHERAPIE

Indien mogelijk, wacht op cultuurresultaten.

URINE DIPSTICK IS AFGERADEN

- **Slechte aantoner:** een positieve urine dipstick kan een UWI niet voorspellen.
- **Goede uitsluiter:** een negatieve urine dipstick sluit een UWI quasi uit.

NOTA

Bij **bewoners met gevorderde cognitieve beperkingen** zijn de typische urinaire symptomen afwezig of moeilijk te interpreteren/communiceren.

De arts kan op basis van klinisch oordeel beslissen om enkel bij aanwezigheid van atypische en/of systemische symptomen een urinestaal af te nemen en antibioticatherapie op te starten nadat andere mogelijke (niet-)infectieuze oorzaken worden uitgesloten.