

## Aufgabe 1



25-jährige Frau mit Brennen beim Wasserlassen seit dem Vortag

- kein Fieber
- keine Rückenschmerzen
- keine Makrohämaturie



Die Patientin würde gerne auf ein Antibiotikum verzichten

Können Sie das verantworten?

Was sind die Gefahren?

Was können Sie der Patientin anbieten?

# Aufgabe 1



Folgende Artikel -in pubmed-sind interessant:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29113968/>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20504298/>

<https://www.bmj.com/content/351/bmj.h6544>

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29763434/>



## Aufgabe 2



25 jährige Frau, Vorstellung wegen Rückenschmerzen  
ansonsten keine Beschwerden

Routine U-Stix zur Aufnahme:

Nitrit +++

Leukos +++

Mibi: E. coli (ESBL)  $10^6$ /ml

Berichtet häufiger Harnwegsinfekte zu habe  
-letztes Jahr >3 Episoden



## Aufgabe 2



Gibt es Situationen in denen Sie diese Patientin behandelt hätten?

Wer soll gescreent und behandelt werden?

Mit welchem Medikament?



## Aufgabe 2



Folgende Artikel -in pubmed-sind interessant:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31506700/>

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011357.pub2/full>



## Aufgabe 3



25 jährige Frau, Aufnahme wegen Rückenschmerzen, Fieber, Dysurie

Routine U-Stix in der Aufnahme:

Nitrit +++

Leukos +++

Patientin ist nicht septisch

Letztes Jahr schon einmal eine Episode

Kein vaginaler Ausfluß



## Aufgabe 3



Sie haben in ihrem ABS-Kurs gelernt, dass orale Cephalosporine keine gute Bioverfügbarkeit haben.....

Ist Cefpodoxim bei der unkomplizierten Pyelonephritis dann ein unterlegener Notnagel?

Gibt es Ideen/Variante die Therapie mit einem oralen Cephalosporin effektiver zu gestalten?



## Aufgabe 3



Folgende Artikel -in pubmed-sind interessant:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22318279/>

[https://uroweb.org/guideline/urological-infections/#3\\_6](https://uroweb.org/guideline/urological-infections/#3_6)