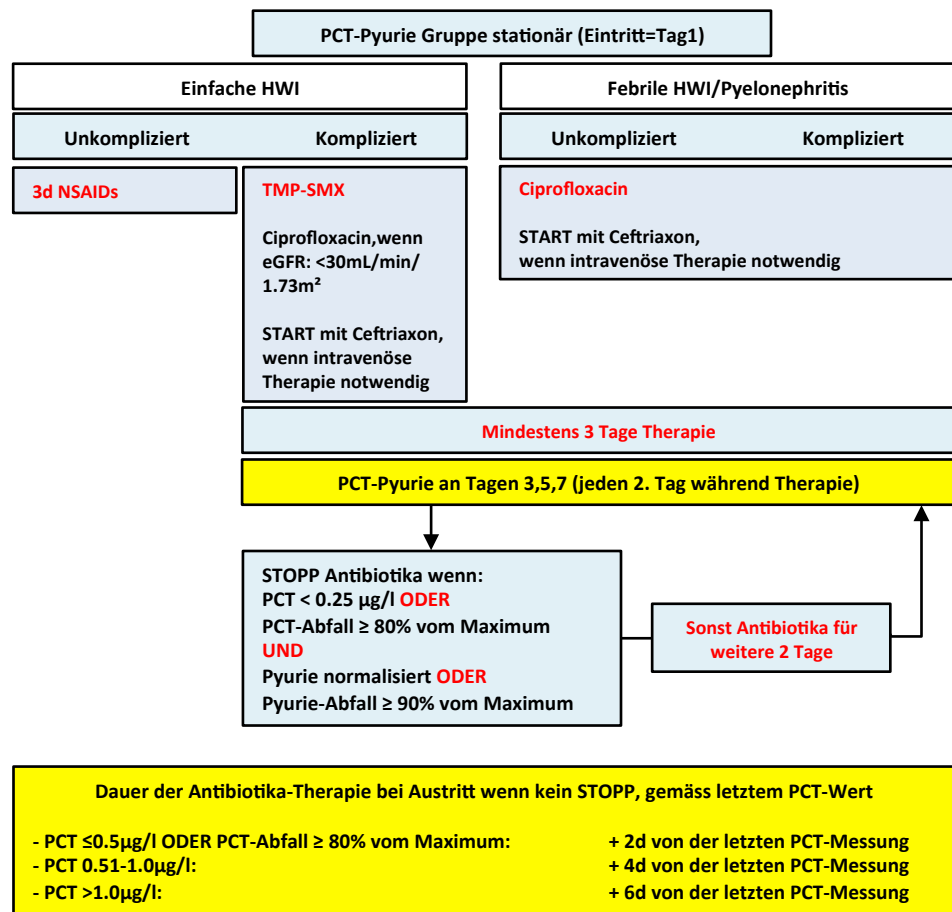


PCT-Pyurie Gruppe ambulant			
Einfache HWI		Febrile HWI/Pyelonephritis	
Unkompliziert	Kompliziert	Unkompliziert	Kompliziert
Unabhängig von PCT	PCT < 0.25 µg/l:	PCT < 0.25 µg/l:	PCT < 0.25 µg/l:
3d NSAIDs	1d Fosfomycin 3d TMP-SMX, wenn eGFR: 30-59mL/min/1.73m ² 3d Ciprofloxacin, wenn eGFR: <30mL/min/1.73m ²	3d Ciprofloxacin	3d Ciprofloxacin
PCT 0.25-0.5 µg/l:		PCT 0.25-0.5 µg/l:	PCT 0.25-0.5 µg/l:
5d TMP-SMX 5d Ciprofloxacin, wenn eGFR: <30mL/min/1.73m ²		5d Ciprofloxacin	5d Ciprofloxacin
PCT > 0.5 µg/l:		PCT > 0.5 µg/l:	PCT 0.51-1.0 µg/l:
7d TMP-SMX 7d Ciprofloxacin, wenn eGFR: <30mL/min/1.73m ²		7d Ciprofloxacin	7d Ciprofloxacin
PCT > 1.0 µg/l:			10d Ciprofloxacin



Kontrollgruppe ambulant und stationär			
Einfache HWI		Febrile HWI/Pyelonephritis	
Unkompliziert	Kompliziert	Unkompliziert	Kompliziert
1d Fosfomycin 3d TMP-SMX, wenn eGFR: 30-59mL/min/1.73m ²	7d TMP-SMX 7d Ciprofloxacin, wenn eGFR: <30mL/min/1.73m ² START mit Ceftriaxon, wenn intravenöse Therapie notwendig	7d Ciprofloxacin START mit Ceftriaxon, wenn intravenöse Therapie notwendig	10d Ciprofloxacin START mit Ceftriaxon, wenn intravenöse Therapie notwendig

Ausnahmen:	
- falls Antibiotika in den letzten 90 Tagen:	→ Antibiotika-Klassenwechsel
- Bei Sorge um Resistenz	→ ggf. Erweiterungen
- Bei nachgewiesener Resistenz	→ Anpassung gemäss Antibiogramm
- CAVE: Allergie, bekannte Besiedlung	→ resistenzgerechte AB-Therapie