

”Det gyllene året” -en gemensam insats för att minska urinvägsinfektioner

Stramadagen 2025 04 29

Ulrika Winnige, Specialist allmänmedicin Britsarvets VC Falun
Ordförande Strama Dalarna

250-målet - jämförelse regioner

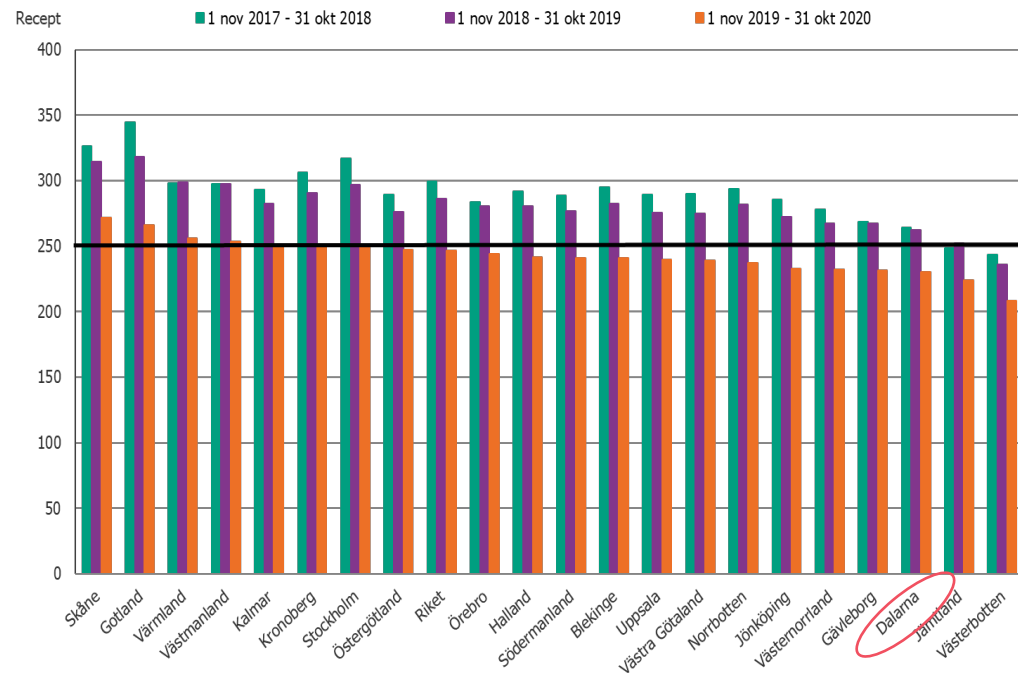
Uthämtade recept/1000 invånare



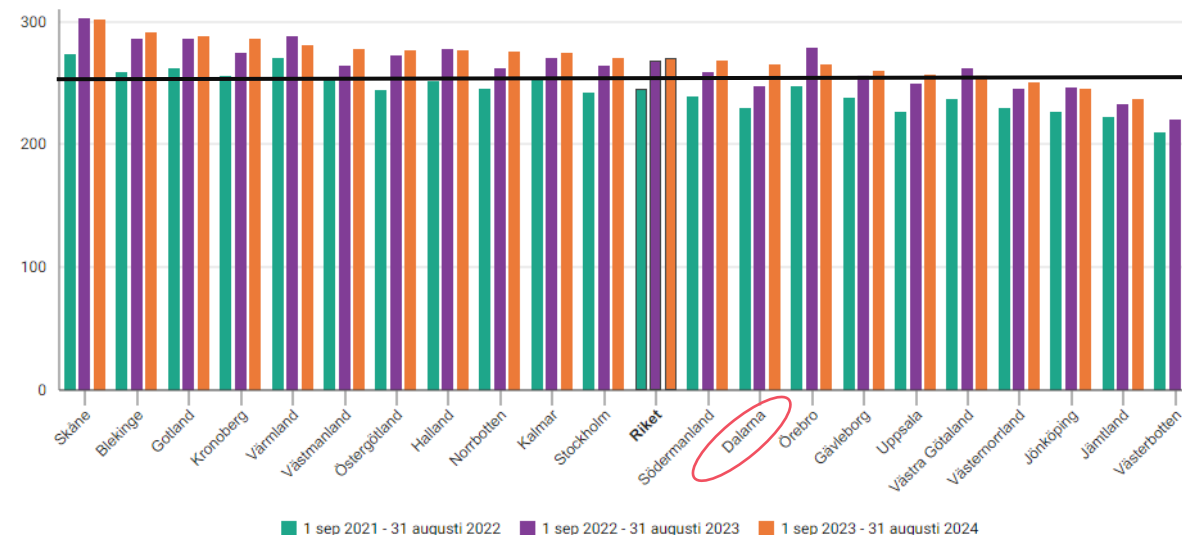
2020

2024

Öppenvårdsförsäljning antibiotika (J01 exkl metenamin)
Recept/1000 invånare. Rullande medelvärde 12 månader (nov - okt)
Källa: eHälsomyndigheten, Alla utfärdare



Försäljning efter region och löpande 12-månadersperiod. Recept per 1000 inv, J01 exkl metenamin



”10-punktsprogrammet mot antibiotikaresistens inom vård och omsorg”
styrdokument i regionen.

Stramaläkare och -apotekare besöker alla VC i regionen 2 ggr/år.

Infektionsläkare viss tid mot sjukhusklinikerna. (Falun, Mora, Avesta, Ludvika)

Strama, smittskydd, vårdhygien, STI-samordnare samma avdelning.

Uppsnappade frågor - problemställningar

Sjuksköterska kommunen:

”När patienten skickas in från SÄBO till akuten kommer de alltid tillbaka med antibiotikarecept för UVI, oavsett orsak till varför de skickades in.”

AT-läkare till AT-kollega:

”Vad bra att du skrev i journalen, att patienten du skrev in från akuten inte hade några UVI-symtom. Då visste jag det när jag fick urinodlingssvaret på avdelningen.”

Sjuksköterska vårdavdelning:

”Det finns något som heter asymtomatisk bakteriuri. Det lärde jag mig av en AT-läkare förra veckan.”

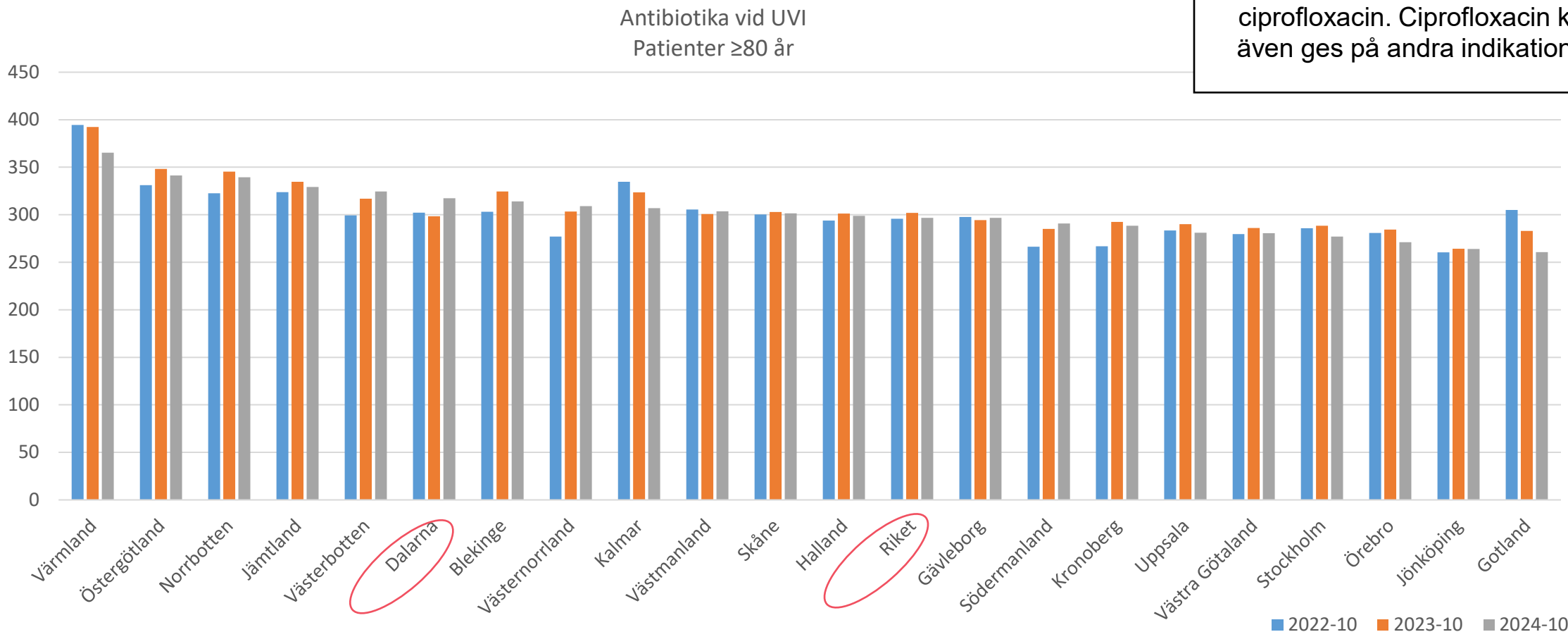
Distriktssköterska:

”Först sitter jag i telefonen och försöker få patienter med lindriga cystitsymtom att avvakta antibiotikabehandling. Sen har jag patienten på inkontinensutredning, och då ska jag lättvindigt ta urinprov och de ska få antibiotikabehandling för symtom som inte är urinvägsinfektion.”



UVI-antibiotikarecept patienter ≥ 80 år

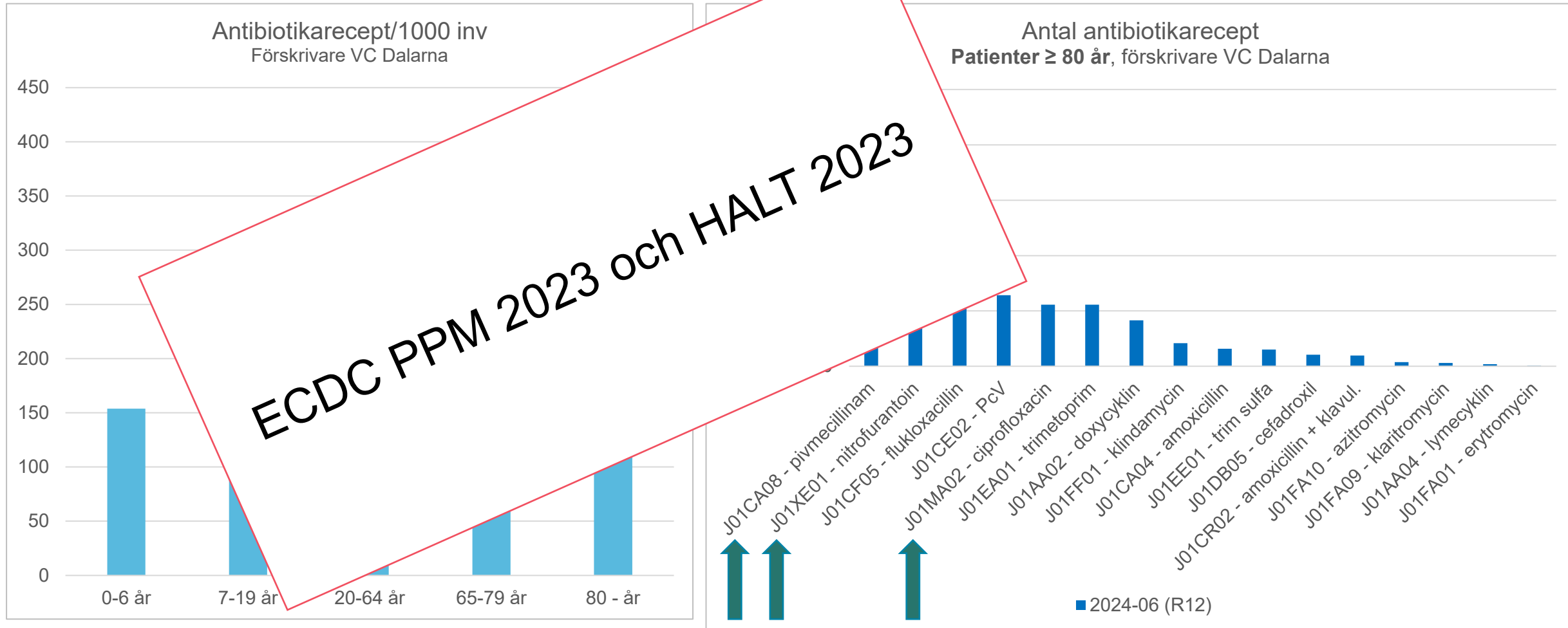
Uthämtade recept UVI-antibiotika/1000 invånare – ej diagnoskopplade data, rullande 12 månader bakåt i tiden



Antibiotika utskrivet från vårdcentraler Dalarna

Uthämtade recept/dos, patienter folkbokförda i Dalarna, 2024-06 (Rullande 12 mån)

Äldre patienter är sjukare. Man kan inte utläsa från dessa diagram om förskrivningen är bra eller mindre bra. De används som diskussionsunderlag för verksamheterna.



Det gyllene året

- sprids vid alla kontakter vårdpersonal, vilka i sin tur behöver sprida det



– en gemensam insats för att minska urinvägsinfektioner

- Undvik onödig KAD-användning och minimera antal KAD-dagar
- Bakterier i urinen utan andra symtom är ABU (asymtomatisk bakteriuri) och inte urinvägsinfektion. ABU ska inte behandlas utom vid graviditet och vissa urologiska ingrepp
- STI-symtom ska inte misstolkas som UVI
- Behandla bakomliggande faktorer på optimalt sätt för att förebygga infektion, t ex sköra slemhinnor i underlivet efter klimakteriet eller benign prostatahyperplasi

Extern hemsida region Dalarna

Smittskydd och vårdhygien/Strama

Kvarliggande
urinkateter (KAD)



Asymtomatisk
bakteriuri (ABU)



Diagnostik och
behandling



Äldre med bakterier
i urinen



Symtom UVI (urinvägsinfektion)

- Symtom på urinvägsinfektion är **nyttillkomna** trängningar, sveda, att man kissar ofta eller har feber.
- Hos gravida kan sammandragningar vara ett symptom.
- Förvirring utan andra symtom beror nästan alltid på annan orsak än UVI.
- Dokumentera vilka symtom patienten har om urinprov tas.

Länkar KAD

Sittställning vid toalettbesök för att tömma blåsan optimalt
(extern länk, 1 sida)

- Ta normalt inte urinodling hos patient med annat tydligt infektionsfokus. Gäller särskilt patient med KAD.

Vid svårigheter att avveckla KAD

- Sätt ut/dosreducera läkemedel som bidrar till urinretentionen.
- Gör gynekologisk undersökning (finns t ex cystocele som bidrar till tömningssvårigheterna?)
- Gör prostatabedömning (är t ex en prostatahyperplasi optimalt behandlad?)
- Överväg RIK som alternativ
- Behövs remiss till urolog/kvinnoklinik?

Symtom

- Förvirring, illalukt, UVI. F
- Upp till 50 % av kvinnor har ABU.
- På en urinkateter som finns alltid bakterier.
- Urinsticka och urinodling bör inte tas om man inte samtidigt har nyttillkomna symtom.
- Urinsticka och urinodling ska endast tas på läkarordination.
- Även om patienten har feber, fråga någon som observerat patienten.
- Illamående och kräkningar kan vara symtom på febril UVI.

Viktigt på SÄBO/

UVI-misstanke hos män.

ade urinvägsinfektioner, eller
pade vårdkontakter, kontrollera
innan behandling ges.
an intravenös

gående KAD

- Välj om möjligt tappning (RIK) i stället för KAD
- Resuringränsen är höjd till 500 ml innan tappning, se Vårdhandboken
- God hygien är viktigt vid all kateterhantering
- KAD används så kort tid som möjligt – viktigt att dokumentera indikation och planerad behandlingstid i journalen

Affisch



Tack

