

Titel – Slv Infektion 3c: Andel ciprofloxacin vid afebril UVI (kvinnor)

Fullständigt namn – Andel antibiotikabehandlad afebril UVI hos kvinnor som behandlats med ciprofloxacin senaste 12 månaderna

Om indikatorn – Pivmecillinam och nitrofurantoin är likvärdiga förstahandsalternativ vid afebril UVI (akut cystit) med låg resistens hos E. coli, även de som producerar ESBL. Ciprofloxacin är allmänt resistensdrivande och biverkningsprofilen gör att det inte rekommenderas vid afebril UVI. Resistensen hos flera arter börjar närma sig den nivå för när empirisk behandling med ciprofloxacin inte kan rekommenderas. Resistensen är särskilt hög hos ESBL-producerande bakterier. Därför bör andelen behandlade med ciprofloxacin vid afebril UVI vara mycket låg.

Indikatorn ingår i NAG Stramas Nationella slutenvårdsindikatorer för antibiotika
Ursprung: Arbetsgrupp med representanter från regionala Stramagrupper

Att tänka på vid tolkning – Om ordinationsorsak inte registreras vid ordinationen kan inte tillförlitliga data tas fram. Tillgången till data bygger på rapporter ur Infektionsverktyget eller motsvarande. Hur data registrerats behöver vägas in vid tolkning.

Datakälla - Infektionsverktyget eller motsvarande i respektive region

Typ av mått – Andel

Täljare – Antal ordinationsorsaker med antibiotikabehandlade afebrila UVI:er som behandlats med ciprofloxacin hos kvinnor.

Tid: Senaste 12 månaderna (rullande)

Ålder: Samtliga

Kön: Kvinnor

Verksamhetstyp: Samtliga

Vårdform: Både öppenvård och slutenvård vid sjukhuset

Läkemedel: J01MA02 (ciprofloxacin)

Ordningsorsak: Afebril UVI (urinvägsinfektion utan feber alternativt akut cystit)

Nämnare – Antal ordinationsorsaker med antibiotikabehandlade afebrila UVI:er hos kvinnor

Tid: Senaste 12 månaderna (rullande)

Ålder: Samtliga

Kön: Kvinnor

Verksamhetstyp: Samtliga

Vårdform: Både öppenvård och slutenvård vid sjukhuset

Läkemedel: J01CA08 (pivmecillinam), J01EA01 (trimetoprim), J01EE (sulfametoxazol och trimetoprim), J01MA02 (ciprofloxacin) eller J01XE01 (nitrofurantoin)

Ordningsorsak: Afebril UVI (urinvägsinfektion utan feber alternativt akut cystit)

Indikatorn bör också delas upp på samhälls- respektive vårdrelaterade infektioner även om rekommendationerna inte skiljer sig åt.

Tröskelvärde för visning – Gräns för hur många fall i nämnaren som får visas: 5

Projektspecifik information – Sekvens för datauttag: Antal ordinationsorsak afebril UVI (urinvägsinfektion utan feber alternativt akut cystit) för kvinnor där något av följande antibiotika ordinerats: J01CA08 (pivmecillinam), J01EA01 (trimetoprim), J01EE (sulfametoxazol och trimetoprim), J01MA02 (ciprofloxacin eller J01XE01 (nitrofurantoin). Andelen ordinationer med J01MA02 (ciprofloxacin) beräknas.

Följande indikatorer redovisas tillsammans: Slv Infektion 2c och Slv Infektion 2d

Giltighetstid fr.o.m. – 2026-07-01

Utgivare – NAG Strama

Rapporteringsperioder – År

Enhetstyper – *Vårdenhet*. (Sjukhusnivå, men om möjligt också klinik/verksamhetsnivå)

Önskvärd riktning – Lågt. Målvärde < 5%

Referenser –

(1) Läkemedelsbehandling av urinvägsinfektioner i öppenvård - behandlingsrekommendation: Information från Läkemedelsverket 2017;(28)5:21-36.

(2) Public Health Agency of Sweden & The Swedish Veterinary Agency of Sweden. (2025). *Swedres-Svarm 2025: Consumption of antibiotics and occurrence of antibiotic resistance in Sweden*. Folkhälsomyndigheten. <https://folkhalsomyndigheten-rapporter.github.io/swedres-svarm-2025>

(3) Svenska infektionsläkarföreningens Vårdprogram UVI (Urinvägsinfektioner hos vuxna)(2026). [Vårdprogram UVI, rev 2026.pdf](#)

Regionstillhörighet – Regiontillhörigheten utgår från den region verksamheten finns i.

Registerbeskrivning – Data tas fram av respektive region.

Nyckelord – Strama, slutenvård, urologi, urinvägsinfektion, UVI, akut cystit, läkemedelsbehandling, antibiotika, infektionssjukdom