

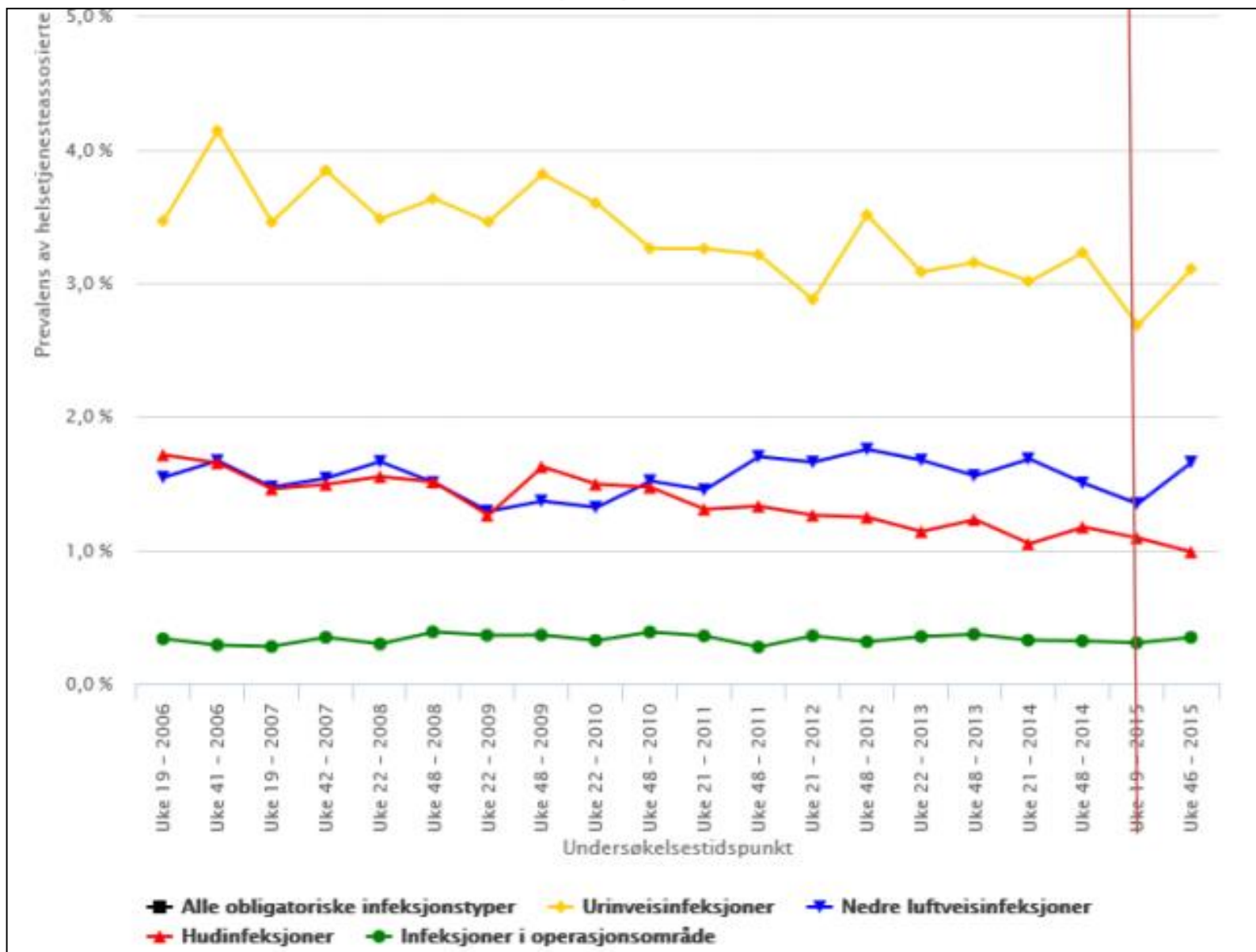
Asymptomatisk bakteriuri

Per Espen Akselsen

Nasjonalt kompetansetjeneste for antibiotikabruk i
spesialisthelsetjenesten / Regionalt smittevernssenter for Helse vest
FoU-avd, Haukeland Universitetssykehus



Prevalens av helsetjenesteassosierte infeksjoner og bruk av systemiske antiinfektiva i sykehjem – høsten 2015



Unødvendig antibiotikabruk ved

- Asymptomatisk bakteriuri
- Permanent kateter
- Virale luftveisinfeksjoner
- Dyrkningsprøver fra sår uten klinisk infeksjon

- Sykepleierinitiativ til prøvetaking (urin, sår)

Kasuistikk



OLINE ER dement, 83 år gammel og bor på sykehjem. Sykepleier Trine syns det lukter av urinen til Oline. Hun tar en prøve som sendes inn til dyrkning. Tre dager senere kommer svar, oppvekst av *E. coli*, $> 10^5$ bakterier/ml samt resistensbestemmelse. Sykepleier Truls, som har vakt, ser svaret. Han ringer tilsynslegen, som er travelt opptatt i sin praksis (er bare på sykehjemmet én dag i uken). Etter å ha fått lest opp resistensbestemmelsen ordinerer tilsynslegen Ciprofloxacin 250 mg x 2 i sju dager. Etter fire dager får Oline illeluktende, grønnlig diaré.

- Er antibiotikabehandlingen nødvendig?
- Er Ciprofloxacin smalspektret eller bredspektret?
- Hvis antibiotikabehandlingen ikke er nødvendig, er det kun legens ansvar at Oline likevel blir satt på antibiotika?
- Er det sammenheng mellom antibiotikabehandlingen og det at Oline får diaré?



- *Nonspecific symptoms among elderly residents of nursing homes are **unlikely to be caused by bacteria in the urine**. Therefore, **dipstick urinalysis, IL-6 in the urine and urine cultures are of little or no value in clarifying the aetiology of nonspecific symptoms**. If there is a reason for testing for bacteriuria, dipstick urinalysis for nitrite and leukocyte esterase can rule out but cannot reliably rule in bacteriuria.*

Asymptomatisk bakteriuri

Svært vanlig hos eldre

- ”Snillere” bakterier – beskytter mot alvorligere infeksjoner

Antibiotika ved ABU øker risikoen for:

- Symptombgivende UVI
- Resistente bakterier
- Bivirkninger

Uspesifikke symptomer

- Tretthet, uro, forvirring/uklarhet, agitasjon/sinne, falltendens, appetitt eller på annen måte ikke være seg selv, er som oftest ikke forårsaket av urinveisinfeksjon, selv om dyrkningen er positiv
- Det er en pasientsikkerhetsrisiko å se bort fra andre, mer sannsynlige årsaker
 - Legemiddel-overdosering, -interaksjoner, -bivirkninger
 - Endringer i omgivelser eller personale
 - Dehydrering eller obstipasjon
 - Andre sykdommer

Urinprøve - sjekkliste

Det er vanlig at eldre mennesker har bakterier i urinen, se baksiden for mer informasjon.
Urinprøver skal bare tas når det er sterk mistanke om infeksjon i urinveiene.

Dette skjemaet skal ALLTID fylles ut ved urinprøvetaking (urinstrimmel/stiks eller urin til dyrking).

Avdeling.....

Navn..... F.nummer.....

Urinprøve bestilt av lege Ja Nei

Bakgrunn for prøvetaking	Sett kryss	Tillegg for allmennsymptomer	Sett kryss
Svie ved vannlating	<input type="checkbox"/>	Nyoppstått/forverring av falltendens	<input type="checkbox"/>
Hyppig vannlating	<input type="checkbox"/>	Feber	<input type="checkbox"/>
Nyoppstått eller økt inkontinens	<input type="checkbox"/>	Nyoppstått/forverring uro/forvirring	<input type="checkbox"/>
Smerte i rygg/flanke	<input type="checkbox"/>	Redusert allmenntilstand	<input type="checkbox"/>
Smerte over symfyse	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Synlig blod i urinen	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

Annen årsak til prøvetaking:.....

Hvordan er prøven tatt: Midtstrømsprøve Engangskateter Permanent kateter
 Annen prøvetakingsmetode:.....

Tidspunkt prøvetaking: Dato: Klokken:
 Første vannlating om morgenen > 4 t. etter forrige vannlating

Hvor lenge har urinprøven vært oppbevart i romtemp. før testing med urinstrimmel/stiks
 Oppbevart > 2 t. i romtemperatur Oppbevart < 2 t. i romtemperatur

Resultat urinstrimmel/stiks:

Leucocytter

Nitritt

Erytocytter

Protein

Urin til dyrking tatt: Ja Nei Sendt: Ja Dato

Sign. sykepleier..... Sign. prøvetaker.....

20.09.2017

Ref: Sundvall et al: Interleukin-6 concentrations in the urine and dipstick analyses were related to bacteriuria but not symptoms in the elderly: a cross sectional study of 421 nursing home residents. BMC Geriatr. 2014 Aug 12;14:88. doi: 10.1186/1471-2318-14-88.

Urinprøve - sjekkliste

Det er vanlig at eldre mennesker har bakterier i urinen, se baksiden for mer informasjon.
Urinprøver skal bare tas når det er sterk mistanke om infeksjon i urinveiene.

Dette skjemaet skal ALLTID fylles ut ved urinprøvetaking (urinstrimmel/stiks eller urin til dyrking).

Avdeling.....

Navn..... F.nummer.....

Urinprøve bestilt av lege Ja Nei

Bakgrunn for prøvetaking	Sett kryss	Tillegg for allmennsymptomer	Sett kryss
Svie ved vannlating		Nyoppstått/forverring av falltendens	
Hyppig vannlating		Feber	
Nyoppstått eller økt inkontinens		Nyoppstått/forverring uro / forvirring	
Smerte i rygg/ flanke		Redusert allmenntilstand	
Smerte over symfyse			
Synlig blod i urinen			

Annen årsak til prøvetaking:

Hvordan er prøven tatt: Midtstrømsprøve Engangskateter Permanent kateter
 Annen prøvetakingsmetode:

Tidspunkt prøvetaking: Dato: Klokken:
 Første vannlating om morgenen > 4 t. etter forrige vannlating

Hvor lenge har urinprøven vært oppbevart i romtemp. før testing med urinstrimmel/stiks
 Oppbevart > 2 t. i romtemperatur Oppbevart < 2 t. i romtemperatur

Resultat urinstrimmel/stiks:

Leucocytter

Nitritt

Erytocytter

Protein

Urin til dyrkning tatt: Ja Nei Sendt: Ja Dato

Sign. sykepleier Sign. prøvetaker

20.09.2017

Ref: Sundvall et al: Interleukin-6 concentrations in the urine and dipstick analyses were related to bacteriuria but not symptoms in the elderly: a cross sectional study of 421 nursing home residents. BMC Geriatr. 2014 Aug 12;14:88. doi: 10.1186/1471-2318-14-88.



Urinveisinfeksjoner i sykehjem

Forfattere: Per Espen Akselsen og Stephan Ore

Dato publisert: 09.11.2015

Versjon: 2.1

Definisjon

Prevalens både av asymptomatisk bakteriuri og alle alvorlighetsgrader av UVI øker med økende alder. Forekomsten av bakteriuri er >50 % hos kvinner og >30 % hos menn i sykehjem.

Antibiotikabehandling

Når ikke gi:

Ved asymptomatisk bakteriuri.

Det er fornuftig å alternere mellom tørstevalgene. Trimetoprim bør ikke brukes ved institusjoner med høy