



GÖTEBORGS
UNIVERSITET

Urinvägsinfektioner hos äldre på SÄBO

PÄR-DANIEL SUNDVALL, DOCENT OCH LEKTOR I ALLMÄNMEICIN



Image courtesy of phasinphoto at FreeDigitalPhotos.net

Akut cystit

Symtom

- Sveda vid miktion
- Täta urinträngningar
- Frekventa miktioner

Annan orsak till besvären?



Image courtesy of phasinphoto at FreeDigitalPhotos.net

Akut cystit hos kvinnor utan behandling



30% självläker
på en vecka

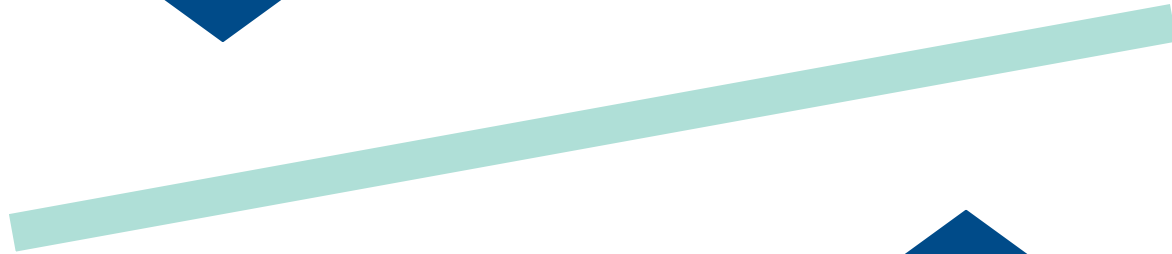
Oftast ofarligt

Sällan
komplikationer

Behandling ges i första hand för att lindra symtom, inte för att det är farligt.



Svåra
besvär



Lindriga
besvär



Akut cystit hos kvinnor utan behandling

30% självläker
på en vecka

Oftast ofarligt

Sällan
komplikationer

Lindriga besvär: Symtomlindring, inte antibiotika (inte sköra äldre)

Måttliga besvär: Symtomlindring, recept i reserv (inte sköra äldre)

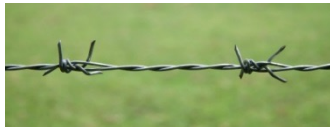


Image courtesy of suphakit73 at FreeDigitalPhotos.net

Svåra besvär: Antibiotika direkt


UVI hos män

Bakomliggande orsak?

Alltid urinodling!

Läkarbesök

Vid akut cystit utan feber ges samma preparat som till kvinnor (nitrofurantoin eller pivmecillinam).

- 
- Febril UVI
 - UVI hos män

- UVI hos barn
- UVI hos gravida

- Terapisvikt
- Recidiverande, komplicerad eller vårdrelaterad UVI
- Misstänkt eller känd resistensproblematik

Urinodling

KAD

- Alltid bakterier i urinen inom 2 veckor
- Irritativa symtom utan feber beror sällan på UVI
- Mekanisk påverkan av katetern kan ge UVI-liknande symtom som sveda, trängningar och urinläckage
- UVI är sannolik vid feber och nytillkomna symtom från urinvägarna eller vid feber och akut stopp för urinavflödet

Kateterassocierad UVI – provtagning för odling

Hos patient med KAD kan detta ske på två olika sätt:

1. Katetern avlägsnas och ersätts med en ny ur vilken blåsurin tillvaratas för odling (påbörja behandling direkt efter bytet)
2. Punktion av kateterslangen (endast silikon- och latexkatetrar) nedanför förgreningsstället efter det att slangen varit avstängd 30 minuter

Bakterier i urinen - UVI eller ABU?



Asymtomatisk bakteriuri (ABU)

Mycket vanligt hos äldre

- ”Snällare” bakterier – skyddar mot allvarligare infektioner

Antibiotika vid ABU ökar risken för:

- Symtomgivande UVI
- Resistenta bakterier
- Biverkningar

*Kan oro och
förvirring vara
orsakat av akut
cystit?*



Om en akut cystit är så kraftig
att den ger cerebrala symtom,



då borde det väl också finnas
lokala symtom från urinvägarna?

Ospecifika symtom

- Är oftast inte UVI
- Patientsäkerhetsrisk att inte leta efter andra mer troliga orsaker



Image courtesy of iosphere at FreeDigitalPhotos.net

Helhetsbedömning

- Läkemedel: Biverkningar, för höga doser, interaktioner?
- Förändringar i omgivningen?
- Dehydrering?
- Förstoppning?
- Andra sjukdomar?
- Etc.

Diagnostic aspects of urinary tract infections among elderly residents of nursing homes

The Sahlgrenska Academy



Pär-Daniel Sundvall

Institute of Medicine
at Sahlgrenska Academy
University of Gothenburg



UNIVERSITY OF GOTHENBURG

När ska man misstänka akut cystit hos äldre?



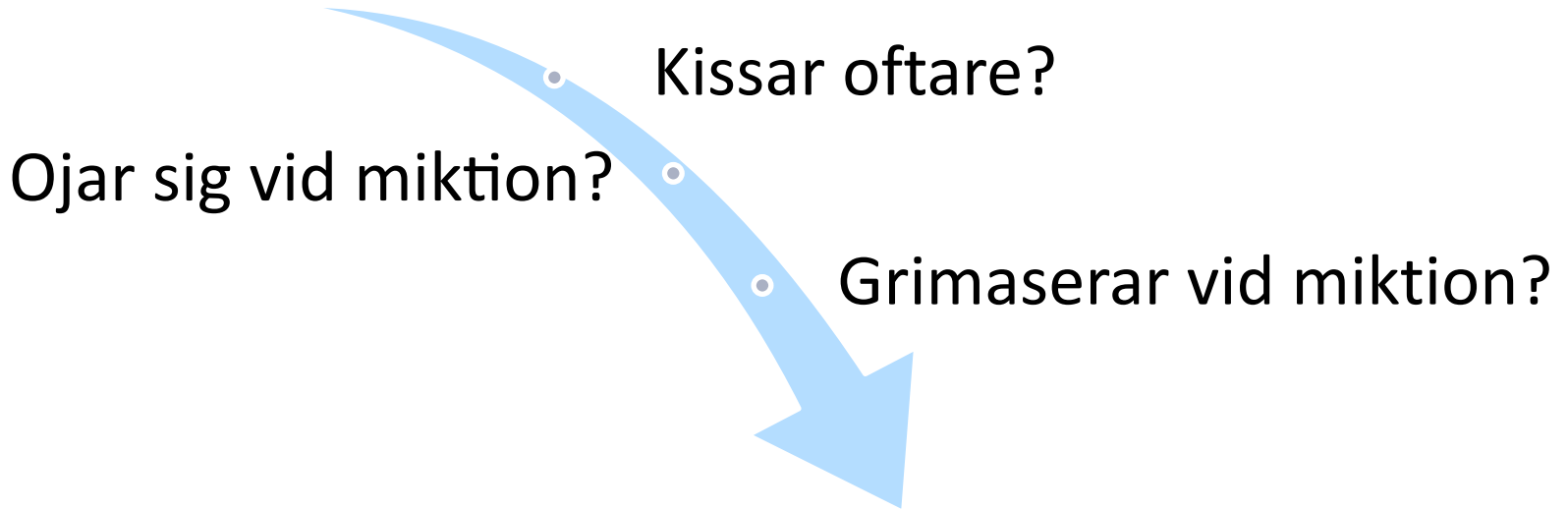
Image courtesy of Master isolated images at FreeDigitalPhotos.net

Nya symtom från urinvägarna?

- Sveda/besvärad vid miktion?
- Täta urinträngningar?
- Kissar oftare?
- Kroniska besvär \neq UVI

- Feber?
- Flanksmärta?

Samtidig demens



Kan i de flesta fall komma betydligt längre i diagnostiken genom att vara observant!

*Starkt illaluktande
urin är i sig ingen
indikation för
antibiotika!*



*Urinstickor och
urinodlingar =
läkarordination*



Improving rational prescribing for UTI in frail elderly - ImpresU

- Sverige
- Norge
- Nederländerna
- Polen



ImpresU – 3 Work Packages (WP)



- **WP 1:** Faktorer som bidrar till antibiotikaförskrivning vid UVI inom äldreomsorg – en intervjustudie
- **WP 2:** Utvärdering av utbildning för att öka följsamhet till riktlinjer för diagnostik och behandling av UVI hos äldre
- **WP 3:** Kan metenamin (Hiprex®) förebygga återkommande UVI?

Symtom som kan vara UVI

Patienter utan kateter: uppmärksamma symtom från urinvägarna, allmänna infektionssymtom och andra viktiga symtom.

Patienter med kateter: var särskilt uppmärksam på allmänna infektionssymtom.

Symtom från urinvägarna:

1. Sveda/obehag vid miktion
2. Täta trängningar
3. Frekventa miktationer (kissar ofta)
4. Nyttillkommen inkontinens
5. Synligt var från urinerörsmynningen

Allmänna infektionssymtom:

1. Feber*
2. Frossa/skakningar
3. Delirium

Andra viktiga symtom:

1. Flanksmärta/stötömheter över njurloger
2. Smärta nedtill i buken

*Feber: en örontemp > 37,8° ELLER en rektaltemp >38.1°C ELLER upprepad örontemp >37.2°C ELLER upprepad rektaltemp >37.5 °C. Vid tveksamhet är rektaltemp alltid att föredra.

Ospecifika symtom som (ensamt) inte talar för UVI

Urin

1. Förändrad färg eller lukt på urinen
2. Grumlig urin
3. Makroskopisk hematuri (synligt blod i urinen)

Urogenitala symtom

1. Skrotal smärta (smärta pungen)
2. Prostatasmärta
3. Urinretention
4. Nocturi (nattliga urinträngningar/blåstömning)
5. Minskad urinproduktion
6. Suprapubisk smärta

Andra symtom

1. Allmän sjukdomskänsla
2. Trötthet (ny/förrädd)
3. Svaghet (ny/förrädd)
4. Yrsel (ny/förrädd)
5. Synkope (svimning)
6. Försämrade funktionsförmåga (ADL)
7. Minskad rörlighet

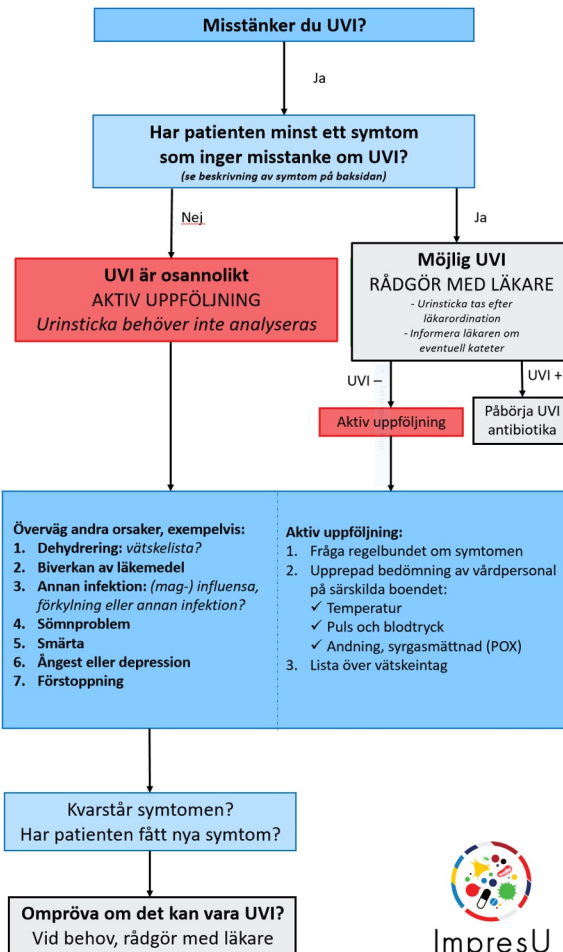
Gastrointestinala symtom

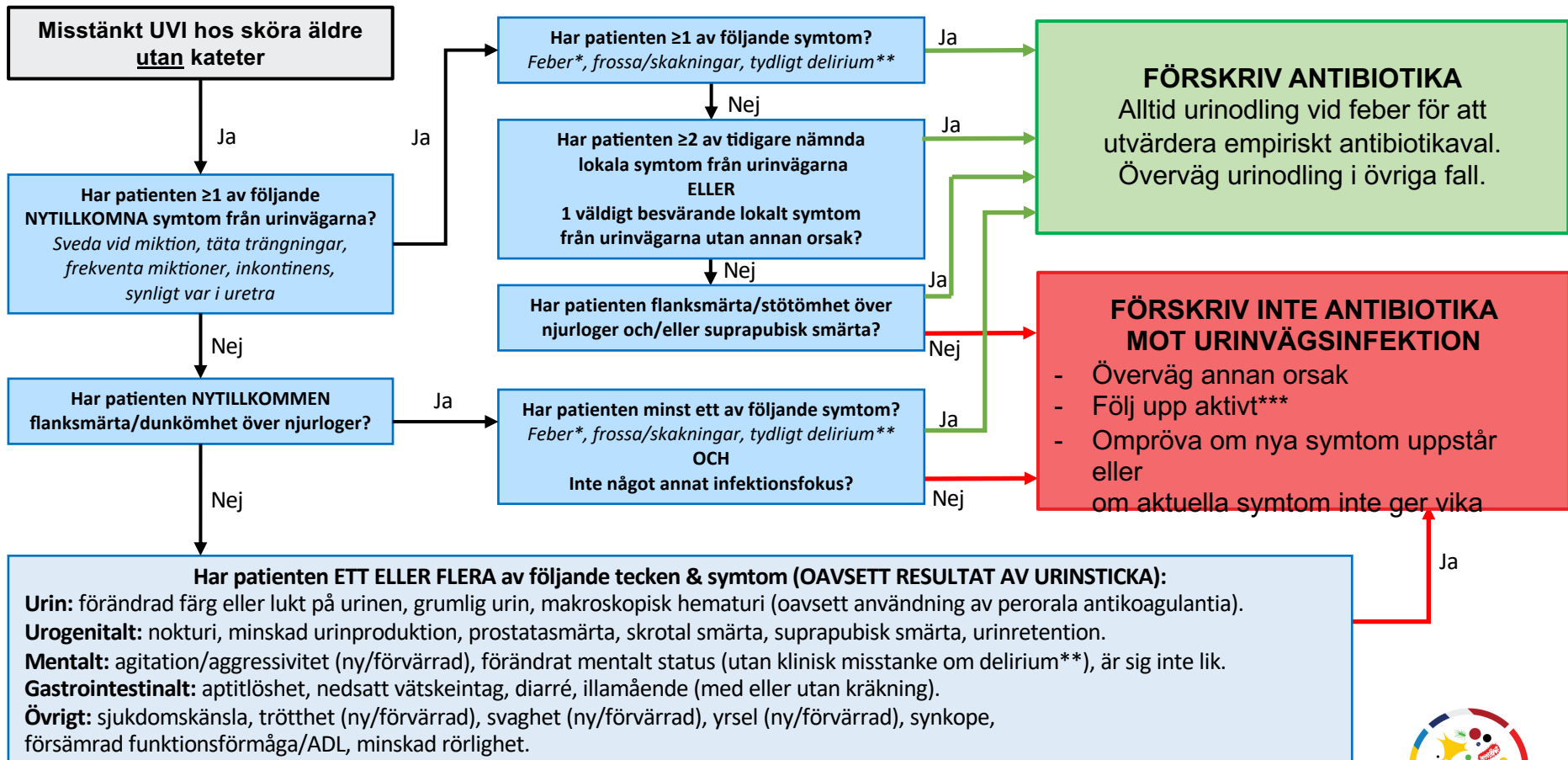
1. Aptitlöshet
2. Nedsatt vätskeintag
3. Illamående (med eller utan kräkning)
4. Diarré

Mentala symtom

1. Är sig inte lik
2. Agitation/ilska (ny/förrädd)
3. Förändrat mentalt status såsom oro och förvirring (inte delirium)

Urinvägsinfektion (UVI) hos sköra äldre





*Feber: en örontemp > 37,8° ELLER en rektaltemp >38.1°C ELLER upprepad örontemp >37.2°C ELLER upprepad rektaltemp >37.5 °C. Vid tveksamhet är rektal temp alltid att föredra.

** Delirium: definition enligt DSM-5. ***Följ upp aktivt: monitorera vitalparametrar, beakta vätskestatus, upprepad fysisk undersökning och bedömning av vårdpersonal på särskilda boendet.

ANSVARSFRIHET: Beslutsstödet har utvecklats med stor omsorg men ersätter inte klinikerns ansvar och den kliniska bedömningen av en individuell patient.



Misstänkt UVI hos sköra äldre med kateter

Ja

Har patienten minst ett av följande symtom?

- Feber*
- Frossa/skakningar
- Tydligt delirium**, efter att ha uteslutit urinretention som möjlig orsak

OCH

Inte något annat infektionsfokus?

Ja

FÖRSKRIV ANTIBIOTIKA

Avsluta om möjligt KAD och ta urinprov för odling.
Om det inte går att avsluta KAD, ersätt katetern och ta urinprov från en ny kateter.

Utvärdera antibiotikaval efter svar på urinodling.

- UVI är sannolik vid feber och nyttillkomna symtom från urinvägarna eller vid feber och akut stopp för urinavflödet.
- Vid symtom enbart från nedre urinvägarna kan antibiotika ofta undvaras. Kateterbyte är ofta tillräcklig åtgärd.

Nej

FÖRSKRIV INTE ANTIBIOTIKA MOT URINVÄGSINFEKTION

- Överväg annan orsak
- Följ upp aktivt***
- Ompröva om nya symtom uppstår eller om aktuella symtom inte ger vika

*Feber: en örontemp > 37,8° ELLER en rektaltemp >38.1°C ELLER upprepad örontemp >37.2°C ELLER upprepad rektaltemp >37.5 °C. Vid tveksamhet är rektal temp alltid att föredra.

** Delirium: definition enligt DSM-5. ***Följ upp aktivt: monitorera vitalparametrar, beakta vätskestatus, upprepad fysisk undersökning och bedömning av vårdpersonal på särskilda boendet.

ANSVARSFRIHET: Beslutsstödet har utvecklats med stor omsorg men ersätter inte klinikerns ansvar och den kliniska bedömningen av en individuell patient.



Publicerad i BMJ

RESEARCH



OPEN ACCESS



Check for updates

Effect of a multifaceted antibiotic stewardship intervention to improve antibiotic prescribing for suspected urinary tract infections in frail older adults (ImpresU): pragmatic cluster randomised controlled trial in four European countries

Esther A R Hartman,^{1,2,3} Alma C van de Pol,³ Silje Rebekka Heltveit-Olsen,⁴ Morten Lindbæk,⁴ Sigurd Høye,⁴ Sara Sofia Lithén,⁴ Pär-Daniel Sundvall,^{5,6} Sofia Sundvall,⁶ Egill Snaebjörnsson Arnljots,^{5,6} Ronny Gunnarsson,^{5,6} Anna Kowalczyk,⁷ Maciek Godycki-Cwirko,⁷ Tamara N Platteel,³ Wim G Groen,^{1,2} Annelie A Monnier,^{1,2} Nicolaas P Zuithoff,³ Theo J M Verheij,³ Cees M P M Hertogh^{1,2}



Råd till äldre och anhöriga vid bakterier i urinen

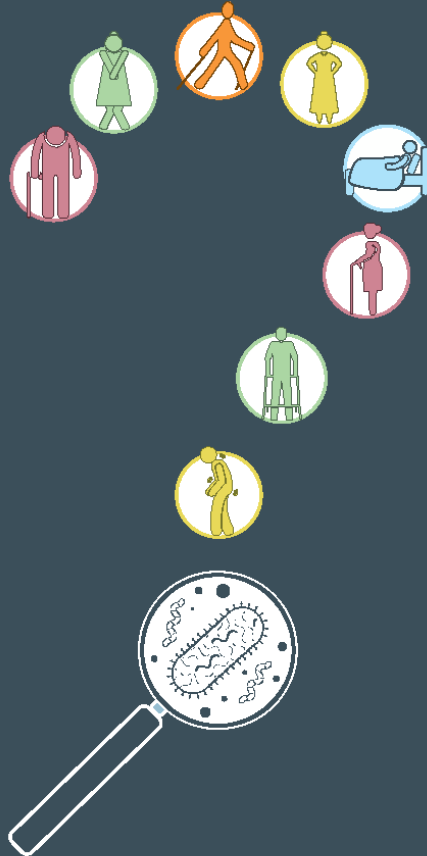
Äldre människor har ofta bakterier i urinen utan att det ger några besvär. Upp till hälften av de personer som bor på äldreboenden och demensboenden har bakterier i urinen utan att vara sjuka. Det kallas för asymtomatisk bakteriuri (ABU) och ska inte behandlas med antibiotika.

Helhetsbedömning viktig

Länge har man ansett att trötthet, oro och förvirring kan vara orsakat av en urinvägsinfektion men nyare forskning visar att dessa besvär oftast beror på något annat. Besvären kan istället bero på biverkningar av läkemedel, andra sjukdomar eller att personens omgivning nyligen har förändrats. När en äldre människa får dessa svmton är det

Som patient och anhörig är det bra att känna till att äldre ofta har harmlösa bakterier i urinen som inte behöver behandlas med antibiotika.

Bakterier i urinen hos äldre - varför får inte alla antibiotika?



Det är vanligt att äldre har bakterier i urinen utan att det orsakar besvär

Antibiotika kan ge biverkningar såsom diarré

Antibiotika slår även ut bakterier som har en skyddande effekt

De resistenta bakterierna är ett stort hot mot vår hälsa

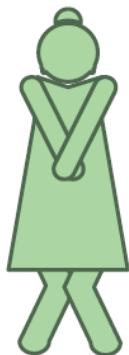
Genom att bara använda antibiotika när det verkligen behövs kan vi bromsa resistensutvecklingen

Upp till hälften av alla äldre har bakterier i urinen utan att det orsakar besvär



Vad kan det då bero på om man känner sig trött, orolig eller förvirrad?

Förr ansåg man ofta att det berodde på urinvägsinfektion, men idag vet vi att besvären oftast har andra orsaker.



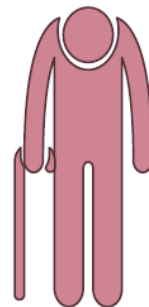
Hur vet man om det är urinvägsinfektion, då?

Vid nytillkomna besvär, som sveda vid vattenkastning och täta urinträngningar kan orsaken vara en urinvägsinfektion och då är antibiotika ofta till hjälp.

Urinprov tas vid klar misstanke om urinvägsinfektion.

Men om man känner sig sjuk och mår riktigt dåligt?

Det är viktigt att sjukvården gör en helhetsbedömning av hälsotillståndet så att vi inte förbiser andra orsaker till besvären eller misstolkar dem som urinvägsinfektion.



Kan ni inte bara skriva ut antibiotika, för säkerhets skull?

Som patient är det viktigt att inte få antibiotika i onödan.

Antibiotika kan ge biverkningar såsom diarré.

Antibiotika slår även ut bakterier som har en skyddande effekt, både i urinvägarna och i tarmen.

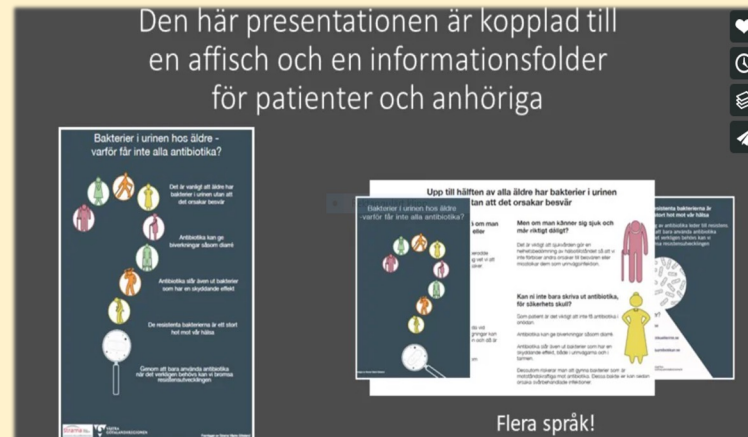
Dessutom riskerar man att gynna bakterier som är motståndskraftiga mot antibiotika. Dessa bakterier kan sedan orsaka svårbehandlade infektioner.



Informationsfilmer för personal och anhöriga



Länk: <https://strama.se/utbildningsfilmer/>



Länk: <https://vimeo.com/303691213>

Bakteriuri hos äldre

- Akuta symtom från urinvägarna?*
- Behandla inte ABU med antibiotika!*



GALLER FRÅN 2019-01-01

Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård

Tecken på allvarlig infektion hos vuxna och barn

Akut mediaotit

Rinosinuit

Faryngotonsillit

Akut bronkit och pneumoni

Akut exacerbation av KOL

Urinvägsinfektioner

Hud- och mjukdelsinfektioner

Sexuellt överförbara bakteriella infektioner

