

Urinvägsinfektioner inom vård och omsorg - Går det att förebygga?

Innehåll

- › Vad är urinvägsinfektion?
- › Vad är asymtomatisk bakteriuri?
- › Kan vi förebygga urinvägsinfektion?

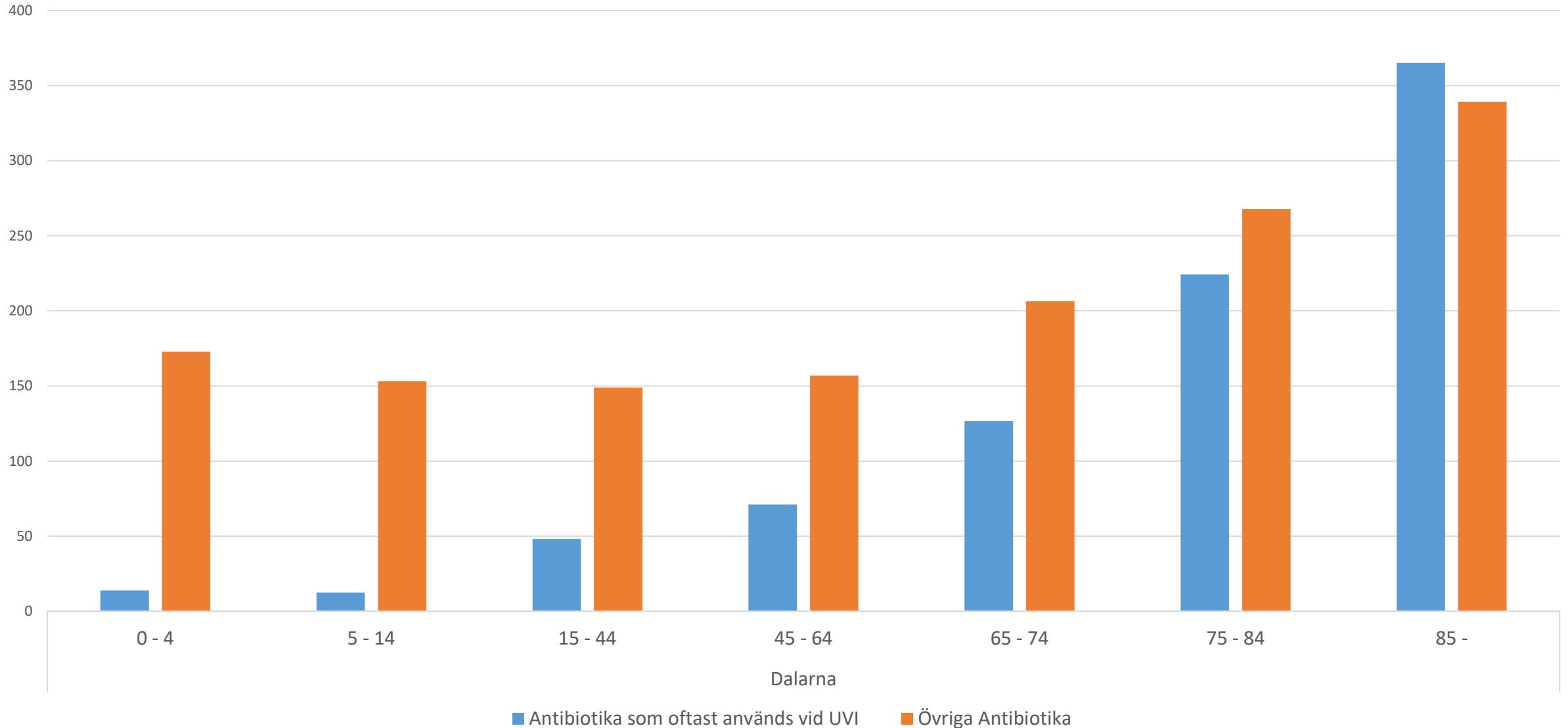


> Urinvägsinfektion

- Urinvägsinfektion (UVI) är en av de vanligaste infektionerna
- Orsakas oftast av bakterier från tarmen
- Kan orsaka lidande, mer sjukdom, ökad användning av antibiotika med risk för resistensutveckling, högre dödlighet, längre vårdtider och större kostnader

> Många äldre får antibiotika mot urinvägsinfektion

Antal uthämtade antibiotikarecept/1000 invånare 2024
Patienter folkbokförda i Dalarna, alla förskrivare inkl utomlän.



> Kalle Bengtsson med hemtjänst

Det är en solig tisdagsmorgon i februari. Fatima som arbetar inom hemtjänsten gör dagens första besök

Kalle är en 84årig man som bor ensam i sin lägenhet och får stöd med personlig omvårdnad och städning. Kalle är ganska pigg men har diabetes typ 2 och hade en hjärtinfarkt för några år sedan. Han använder blöja på natten på grund av lätt urinläckage.

På senare tid har Fatima märkt att Kalle ibland luktar starkt av urin. Hon har sett att hans urin är mörkare än vanligt och idag verkar han lite virrig

Vad har Kalle drabbats av?

Vad bör ni som hemtjänst göra i detta fall?



> Bakterier i urinen – vad är vad?

1. Asymtomatisk bakteriuri

Bakterier i urinen utan symtom bör vanligtvis INTE behandlas

2. Blåskatarr

Bakterier i urinen med symtom från urinblåsan men utan feber

3. Febril urinvägsinfektion och njurbäckeninflammation

Feber och bakterier i urinen med symtom (oftast) från urinblåsan med eller utan smärta över njurtrakten

4. Blodförgiftning

Bakterier i blodet och urinen

> Riskfaktorer för urinvägsinfektion

Ökad risk för urinvägsinfektion vid exempelvis:

- Dålig blåstömning (t.ex. vid prostataförstoring eller neurologiska sjukdomar).
- Användning av urinkateter (KAD)
- Nedsatt immunförsvar, t.ex. vid diabetes
- Kvinnor har en högre risk på grund av kortare urinrör
 - Torra, sköra slemhinnor i klimakteriet
- Äldre personer är mer utsatta, särskilt de med nedsatt allmäntillstånd



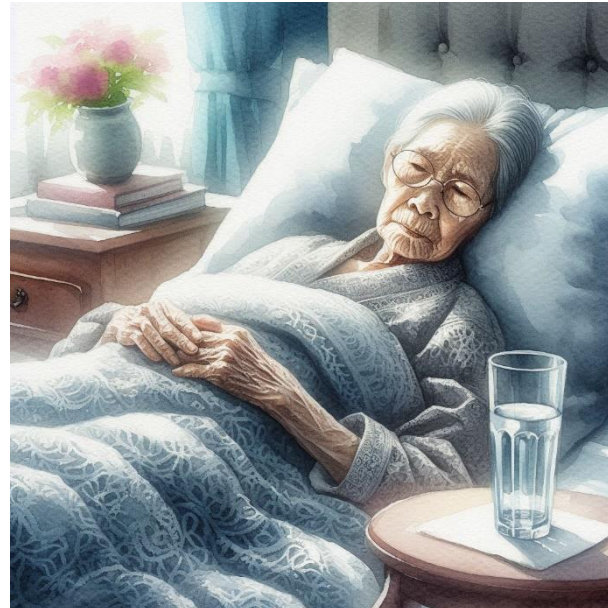
> Asymtomatisk bakteriuri och KAD

- Förekomst av bakterier i urinen betraktas som ofrånkomligt vid kvarliggande kateter (KAD).
- Avsaknad av symtom = asymtomatisk bakteriuri (ABU) och ingår alltså inte i begreppet urinvägsinfektion
- Bakterier kommer in via kateterns utsida (64 %) eller insida (36 %)
- Starkt luktande urin är inte synonymt med urinvägsinfektion. Urinens lukt påverkas av dess koncentration, föda, läkemedel, bakterier och av vissa sjukdomstillstånd
- Provtagning och behandling ska (i regel) endast ske om patienten har symtom
- Risken för urinvägsinfektion ökar med cirka tio procent för varje dygn som patienten har KAD.
- Täta byten av urinuppsamlingspåse och bristande handhygien hos vårdpersonal och patient ökar risken för bakterieinvasion



> Urininkontinens

- Viktigt att utreda och behandla urininkontinens korrekt
- Av boende inom äldreomsorgens särskilda boenden har 50-80 % problem med urininkontinens
- **Ingen indikation för behandling med KAD**
- Antibiotikabehandling av asymtomatisk bakteriuri förbättrar inte urininkontinens



> När kan man misstänka urinvägsinfektion?

Nyttillkomna besvär från urinvägarna:

- Sveda -besvärad när man kissar
 - Täta trängningar -kissas oftare, mer inkontinent
- Snabb kontakt med läkare om samtidig feber, flanksmärta, illamående, kräkningar



> **Behandling av urinvägsinfektion**

Lindriga besvär:

- Smärtlindrande läkemedel
- Dricka mer vätska
- Avvakta

Svåra besvär från urinvägarna:

- Antibiotika



> Skriva ut antibiotika –för säkerhets skull?

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





Allt som är snurrigt och luktar illa är inte UVI

> 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.



- Smärta
- Biverkningar av läkemedel
- Förändringar i miljön
- Depression, nedstämdhet
- Sömnbrist
- Bristande kost- och vätskeintag
- Andra sjukdomar, akuta eller kroniska
- Högt blodtryck
- Hjärtbesvär
- Lågt blodvärde
- Förstoppning
- Med mera, med mera...

> **Greta Nilsson på särskilt boende**

Greta är en 85-årig kvinna som bor på Solgläntans SÄBO.

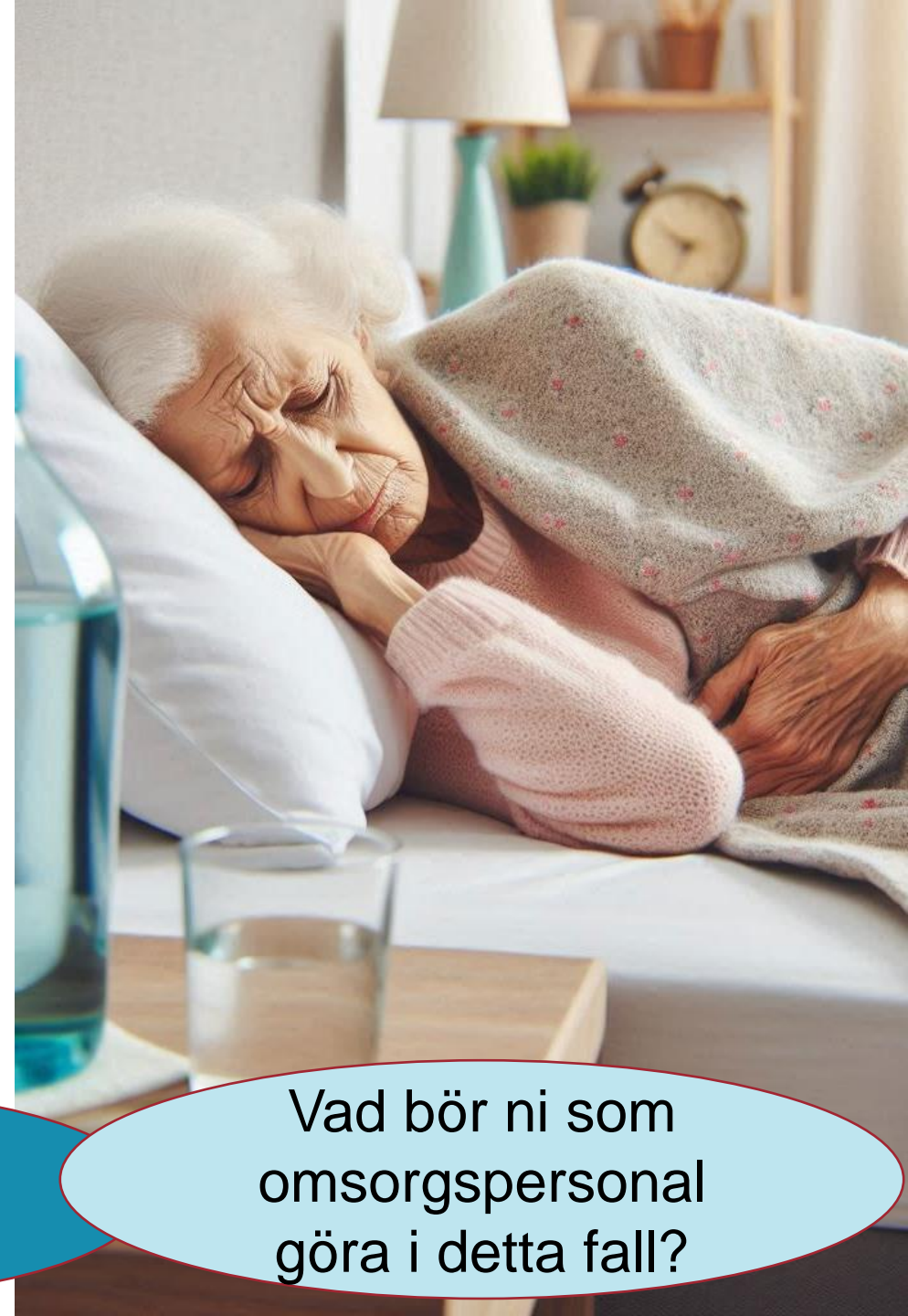
Hon har en kvarliggande urinkateter (KAD) på grund av svårighet att tömma blåsan ordentligt och hon har även demens men klarar oftast av att delta i aktiviteter på boendet.

KAD byttes nyligen och under de senaste två dagarna har personalen märkt att Greta har blivit tröttare och mer förvirrad än vanligt, inte velat äta lika mycket som tidigare och har spenderat större delen av dagen i sängen. En medarbetare har också noterat att kateterpåsen innehåller grumlig urin som luktar starkt.

Vid kvällsfikat känns Greta varm, och en temperaturmätning visar 38,5 °C.

Vad har Greta drabbats av?

Vad bör ni som omsorgspersonal göra i detta fall?



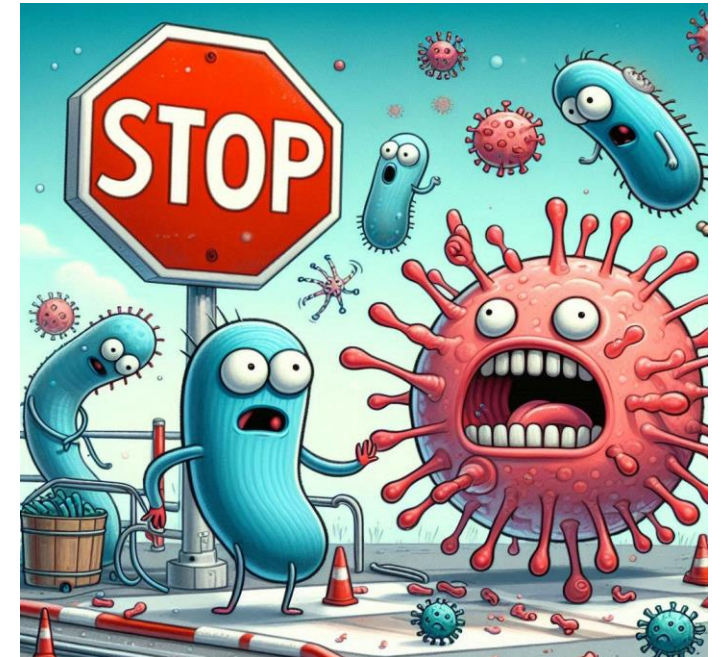
> Har ni några bra förslag hur vi som personal kan förebygga urinvägsinfektioner hos vårddtagarna?



> Förebyggande åtgärder

- Mobilisering
- Regelbundna toalettbesök och avskildhet vid blåstömning
- Hjälp vårdtagaren att upprätthålla god underlivshygien
 - Tvätta och torka framifrån och bak -minskar risken för att tarmbakterier ska kunna ta sig in i urinröret
- Tänk på att slemhinnorna i underlivet skyddar mot bakterier. Att tvätta och torka överdrivet kan göra att slemhinnorna skadas och bakterierna får lättare fäste

- KAD ska endast sättas när det verkligen är nödvändigt, efter utvärdering av alternativa sätt att tömma blåsan!
- Indikationer för KAD:
 - Svårighet att tömma blåsan (akut eller kronisk urinretention)
 - Långa operationer
 - Mätning eller övervakning av timdiures vid svår sjukdom



> KAD: Daglig omprövning och dokumentation

Det är viktigt att behandlingstiden med KAD blir så kort som möjligt för att minska risken för infektion!

Kateterbehovet omprövas dagligen och en plan för avveckling ska finnas (förutsatt att behandlingen inte är livslång).

Dokumentation ska bestå av:

- Klargörande av indikation
- Planerad behandlingstid eller tidpunkt för omprövning
- Ordinationsansvarig
- Typ av kateter och storlek
- Mängd och typ av vätska i kateterballongen
- Uppgifter om kateterventil, urinuppsamlingspåse och fixering
- Patientens egna iakttagelser och upplevelser av behandlingen

När patienten byter vårdform ska information om kateterbehandlingen rapporteras till den mottagande vårdgivaren





Schema för kontroll av blåstömning, med blåsscanner

För patienter som inte besväras av urinträngningar

Observera – innan mätning ska patienten ges tillfälle att tömma blåsan, om möjligt sittande eller stående i ostörd miljö.

Residualurin	Kontroll
0 - 150 mL	Ny kontroll efter 3 timmar
150 - 300 mL	Ny kontroll efter 2 timmar
300 - 500 mL	Ny kontroll efter 1 timme. Vidta åtgärder för att stimulera till blåstömning.
>500 mL	Urintömning med hjälp av kateter

Observera - vid residualurinvolymer >500 mL bör intermitterande kateterisering övervägas i första hand. Därefter ställningstagande till KAD eller suprapubisk kateter.

> God hygien och rätt kateterhantering

- Vid kateterisering ska katetern bevaras steril hela vägen in i urinröret. Detta kan göras genom att använda:
 - Steril handske
 - Steril pincett
 - Katetern matas in med hjälp av kateterns innerförpackning
- Användning av urinuppsamlingspåse för slutet system minskar eller fördröjer uppkomsten av bakterier i urinen hos patienter med KAD.
 - Om det slutna systemet bryts, sker byte till ny urinpåse
- Varje gång ett katetersystem öppnas finns en risk att bakterier kommer in i urinvägarna.
 - Viktigt med god handhygien hos både personal och patient.
 - Viktigt att material hanteras aseptiskt, så att rent material inte kontamineras av bakterier
 - Undvik att spola katetern i onödan.
- Underlivshygien med milda tvättprodukter eller vatten, borttagande av sekret som tömmer sig utefter katetern samt byte av underkläder dagligen
- Vid urinvägsinfektion byts katetern i början av antibiotikabehandlingen
- Informera vårdtagare om god handhygien och hur de själv ska sköta katetern



Hur gör vi när vi byter kateterpåse?



Vilka risker finns när vi byter kateterpåse?

> Kateterpåsar

Viktigt att patient/brukare får hjälp med att hitta en bra lösning för upphängning av påsen.

Undvik knickbildning på urinkateter och påsslång.

Töm påse regelbundet.

Obs! Fulla påsar kan ge kateterdrag och skada som följd.

Fixera kateter upp mot mage och på lår.

Tighta underbyxor.

Benpåse:

- Slutet system med tömbar påse.
- Byte 1gång/vecka
- Fixeras med benstrumpa eller band. Byte av benstrumpa när den tappas elasticitet
- Kopplas till större påse nattetid placerad under urinblåsans nivå

Sängpåse:

- Slutet system, tömbar påse byte 1gång per vecka
- Ska vara placerad nedanför urinblåsans nivå



> Frans Bäckström –hur fungerar vårdkedjan?

Igår eftermiddag kom Frans hem från Mora lasarett där han vårdats för urinvägsinfektion och blodförgiftning. Han fick en KAD under vårdtiden.

På sjukhuset skedde en vårdplanering och Frans får nu hemtjänst tre gånger per dag och ett tillsynsbesök på natten.

Pontus från hemtjänsten ser att kateterpåsar är medskickade från sjukhuset och att Frans ska få hjälp och tömning av kateter samt byte av kateterpåse en gång i veckan. Han uppmärksammar att det är otydliga instruktioner kring hur mycket hjälp Frans behöver med intimhygien.

Pontus frågar Frans vilken information han fått från sjukhuset. Vid utskrivningen informerades Frans att katetern skulle sitta kvar och att han skulle få tid till vårdcentralen för uppföljning. Frans verkar inte ha fått information om hur han ska sköta intimhygien och säger att han är lite rädd för att röra katetern. Pontus ser att underlivshygien verkar eftersatt.



Hur tycker ni vårdkedjan hos kateterpatienter fungerar? Ser ni några risker?

Egenvård och information till patienten

Denna text gäller vuxna. För barn kan specifika riktlinjer finnas.

Om egenvård och patientundervisning

Patientundervisningen bör leda till förståelse för anledningen till behandlingen och kunskap om de nedre urinvägarnas anatomi och funktion.

Egenvård bör uppmuntras så att patienten kan upprätthålla så mycket som möjligt av sin normala aktivitet [5,6]. En i övrigt väl fungerande kateterbehandling kan upplevas dramatisk om det blir problem eller stopp i katetern i hemmet utan någon handlingsberedskap [7].

I syfte att göra kateterbehandlingen så trygg som möjligt bör patient och eventuellt närstående vara väl informerade om

- bakgrund till kateterbehandling
- vad det innebär att få en kateter
- hur lång tid kateterbehandlingen beräknas pågå
- hur kateteriseringen görs
- hur katetern sitter kvar i urinblåsan
- fixering av urinuppsamlingspåse, både på dagen och på natten
- tömning och byte av urinuppsamlingspåse
- var använda påsar ska kastas
- användning av kateterstift

Kateterisering av urinblåsa

Översikt

Indikationer och kontraindikationer

Egenvård och information till patienten

Katetrar och övrigt material vid kvarliggande kateter

Principer vid kateterisering

Enstaka och intermittent

Suprapubisk

KAD, kvinna

KAD, man - inklusive film

Komplikationer

Urinodling

Intermittent tömning, blåssköjning och instillation

Lokala anvisningar

Referenser och regelverk



Kateterfakta.nu

Behandling med kateter

Olika kateterhjälpmedel

Livet med kateter

Skötsel

Problem och risker



OM SAJTEN

ORDLISTA

OM OSS

LÄNKAR

Behandling med kateter

Olika kateterhjälpmedel

Livet med kateter

Skötsel

Problem och risker

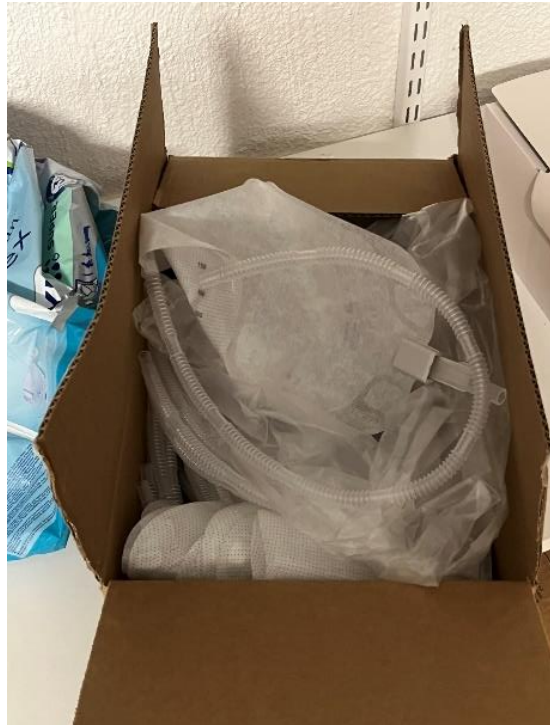
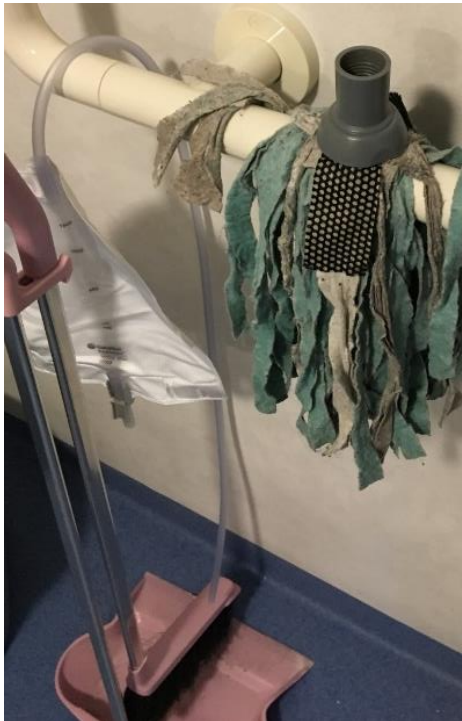
Kateterfakta.nu är en patientsajt från nätverket **Nikola.nu**.

KAD - Kateterfakta

> Förvaring och hantering av inkontinenshjälpmedel och material

Det är viktigt att en produkt bibehåller sin renhet fram till patienten/vårdtagaren och att den inte förorenas vid förvaring eller på vägen fram...

- Förvara inkontinenshjälpmedel rent, t.ex. i avsett rent förråd eller i skåp
- Vid ev. transport till hemmet, förvara skyddat på vägen fram
- Förvara inte på golv
- Sätt inte tillbaka öppnade förpackningar i avdelningsförråd



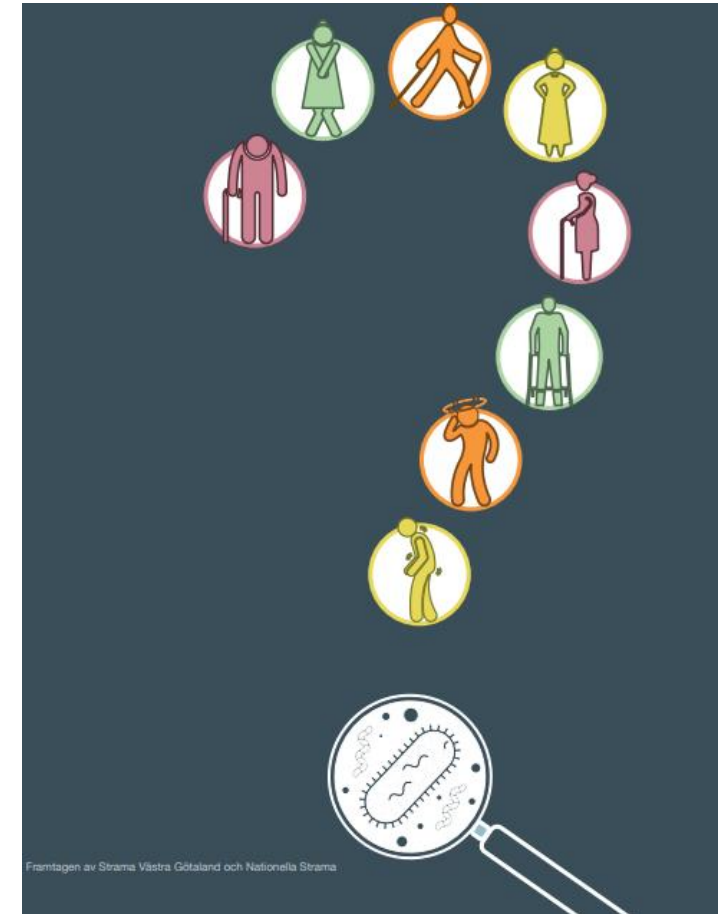
Sprita alltid händerna innan du hanterar rent/sterilt material!



> Sammanfattning: Urinvägsinfektion

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

- **Hur vet man om det är urinvägsinfektion, då?**
 - Vid nytilkomna besvär, som sveda vid vattenkastning och täta urinträngningar
 - Urinprov tas på ordination av läkaren
- **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.



Framtagen av Strama Västra Götaland och Nationella Strama

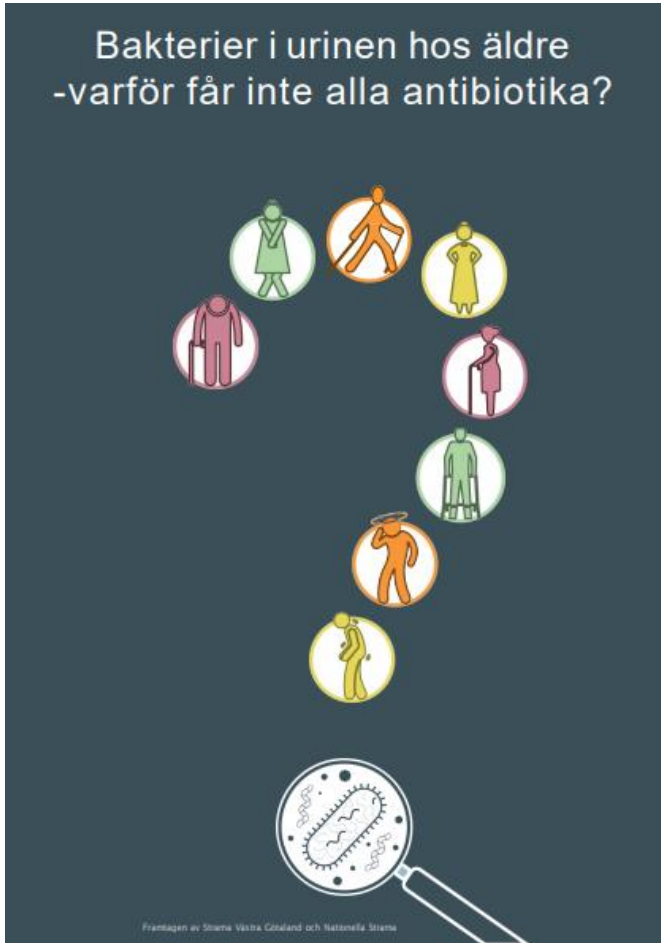


Urinvägsinfektion hos äldre



Akut cystit hos äldre

> Tips på mer information att läsa



Broschyr (finns på flera språk):

[Faktablad och informationsmaterial - Region Dalarna](#)



[Råd till äldre och anhöriga vid bakterier i urinen](#)



Utvärdering

Vård	
Vård och behandling	-
Ambulanssjukvård	
Arbetsterapi	
Aryt- och migranhälsa	
Barnhälsovårdsenheten Dalarna	
Benår	
Bild- och funktionsmedicin	+
Potterspeuter	
Fysioterapi	+
Föreläsningsmedicin	+
Labordiagnostik	+
Legitimering av patienter	
Läkemedel	+
Medicinsk teknik	
Nationella tväran - privata fysioterapeuter & läkare	+
OCD-mottagning	
Sjukhusbibliotek i Dalarna	+
Smittskydd och vårdhygien	-
Statistik Smittskydd	+
Vårdhygien	-
Vårdrelaterade infektioner (VRI)	
Punktprevalensmätningar	
Utbildningsmaterial	
Vårdhygienisk egenkontroll	
Hygienutbildningar	
E-utbildningar med kod	
Verksamhetsbeslut	
Vaccination	+
Sexuellt överförda infektioner (STI)	+
STRAMA	+
Smittskyddsanmälan och paragrafanmälan	+
Smittskyddsblad	
Multiresistenta bakterier	+
Riktlinjer och rutiner	
Barn i förskolan	
Nyheter Smittskydd och vårdhygien	
Kontakta Smittskydd och vårdhygien	

Hygienutbildningar

Information om de hygienutbildningar vi erbjuder för kommuner och regionanställda.

Vi vill hälsa er välkomna till vårens hygienutbildningar

Sätt gärna sidan som en favorit!

Hygienutbildningar riktade till kommunerna

[Inbjudan till kommunen](#)

Utbildningarna genomförs via TEAMS.

För chefer

Urinvägsinfektioner inom vård och omsorg - Gör det att förebyggas?

2025-02-04 13.30-15.00 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)

För personal kommunen

Urinvägsinfektioner inom vård och omsorg - Gör det att förebyggas?

2025-02-06 13.30-15.00 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)

Hygienutbildningar riktade till Regionen

[Inbjudan till Regionen](#)

Utbildningarna genomförs i TEAMS

Vårdrelaterade urinvägsinfektioner

2025-02-18 13.30-15.00 [Klicka här för att ansluta till mötet](#)

Uppföljning av utbildning

Vänligen besvara denna enkät efter genomförd utbildning.

[Enkät efter utbildning](#)

Här nedan publicerar vi öhörrarkopior från föreläsningarna

- Åhörrarkopior till Vintems virus för vårdpersonal i Regionen (pdf, 40 sidor) >
- Åhörrarkopior till städutbildning för vårdpersonal Regionen (pdf, 18 sidor) >
- Åhörrarkopior till städutbildning för personal i kommun (pdf, 20 sidor) >
- Åhörrarkopior till Vintems virus för personal i kommun (pdf, 39 sidor) >
- Åhörrarkopior till städutbildning för chefer i kommun (pdf, 22 sidor) >
- Åhörrarkopior till Vintems virus för chefer i kommun (pdf, 39 sidor) >

Listan saknar poster.

Del: [Facebook](#) [X \(tidigare Twitter\)](#) [LinkedIn](#)



Tack för oss

