

UTH November

Case:

Egen læge kontaktes med henblik på katheterskift, da katheteret er snasket. Hustru oplyser, at patienten har været i antibiotisk behandling for urinvejsinfektion ugen forinden, men uden samtidig kateterskift. Der foretages skift og initieres ny antibiotika-kur.

Læring:

Denne case er typisk for urinvejsinfektioner, der oftest implicerer flere sektorer, hvorfor tværsektoriel information om behandlingsstart er vigtig.

Her kunne information til hjemmeplejen, med umiddelbar skiftning af kateter ved første antibiotikakur, formentlig have forhindret den næste.

Dokumentation:

Det fremgår af vejledningen fra Statens Serum Institut i 2015:

*Ved anvendelse af blærekateter dannes hurtigt biofilm både indvendigt og udvendigt på kateteret. Biofilm klæber til blærekateteret og indkapsler bakterierne i en matrix af polysaccharid, hvilket gør mikroorganismer mindre tilgængelige for kroppens immunforsvar og antibiotika. Det kan derfor være nødvendigt at skifte kateter i tilfælde af infektion med indikation for antibakteriel behandling. Principielt bør kateteret skiftes, så snart den antibakterielle behandling er virksom.*

Ved symptomatisk urinvejsinfektion hos kateterbrugere har tidlig brug af antibiotika i 10-14 dage vist at give gode resultater. Der er stadig enighed om, at asymptomatisk urinvejsinfektion ikke skal behandles.

Envidere anføres, at kateteret som minimum bør skiftes efter 3 mdr., eller fjernes når indikationen ikke længere er til stede.

Ynse de Boer og Morten Randløv- Andersen