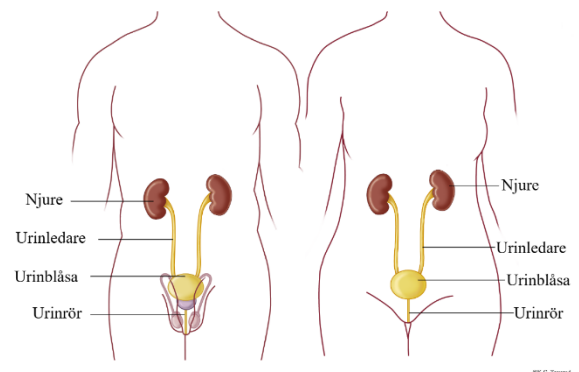


Patientinformation- urinvägsinfektion barn under 2 år

Vad är urinvägsinfektion?

En urinvägsinfektion är ett samlingsnamn för alla infektioner inom urinvägarna: njure, urinledare, blåsa och urinrör. En infektion i urinvägarna kan uppstå när bakterier kommer in genom urinröret. Det finns två typer:

1. Nedre urinvägsinfektion. Då finns infektionen i urinröret och urinblåsan. Det kallas också för en cystit eller urinblåsinfektion. Urinblåsinfektion är vanligast hos förskole- och lågstadiebarn. Då flickor har ett kortare urinrör är det lättare för dem att få en nedre urinvägsinfektion än för pojkar.
2. Övre urinvägsinfektion. Då når infektionen upp till en njure. Det kallas också för en njurbäckeninflammation eller pyelonefrit. Denna typ av infektion förekommer oftare hos barn under ett år. Bakterier har då lättare att sprida sig upp till njurarna.



Symtom

Symtom hos barn vid en urinvägsinfektion varierar beroende på typ av infektion och barnets ålder. Hos små barn under 2 år kan symtomen vara mindre tydliga, till exempel att inte vilja äta som vanligt eller att vara trött och sova mer än vanligt. I övrigt kan symtom vara som nedanstående.

1. Vid nedre urinvägsinfektion är det vanligt med ett eller flera av följande besvär:
 - Det svider när barnet kissar
 - Barnet behöver kissa oftare
 - Barnet har svårt att hålla tätt
 - Barnet har ont i magen
 - Vissa får lätt förhöjd temperatur (under 38,5 grader)
 - (Enstaka har även röd urin)
2. Vid övre urinvägsinfektion är det vanligt att barnet verkar mera sjukt, ihop med hög feber (oftast över 38,5 grader)
 - Barnet kan ha ont i ena sidan eller/och i nedre delen av ryggen
 - Barnet kan ha illamående och kräkas
 - Barnet är mycket hängig, trött och känner sig sjuk

Utredning & Behandling

Med hjälp av snabbtest på urin och snabbsänka i blod (CRP) bedöms om urinvägsinfektion är trolig, och i så fall skickas urin för en bakterieodling. Dessutom beslutas om ditt barn behöver antibiotika. Ofta räcker antibiotikabehandling via munnen, och då skickas recept till apotek och får ni åka hem. Om barnet är för sjukt blir det inlagt på barnavdelningen för intravenös antibiotika.

Efter några dagar kommer svaret på urinodlingen och läkaren meddelar er om behandling ska fortsätta och om man behöver byta antibiotikum eller ej.

Uppföljning

Hos de yngsta barnen med hög urinvägsinfektion är det vanligt att de har medfödda vidgningar eller andra avvikelser i njurar och urinvägar. Detta ökar också risken för njurskada.

Därför gör vi på barn yngre än 2 år ett ultraljud av urinvägarna inom 2 veckor. Ultraljudet tillsammans med urinprovet och blodprovet används för att göra en riskskattning.

Utifrån riskskattningen kan läkare bedöma att;

1. ingen mer uppföljning/utredning behövs (men antibiotikakuren ska fullföljas)
2. njurscintigrafi (DMSA) behövs. Denna undersökning kan påvisa eventuella skador (ärr) i njurarna och om det behövs långtidsuppföljning.
3. urinblåsröntgen (miktionsuretrocystografi, MUCG) behövs. Denna undersökning kan påvisa om urin backar tillbaka från urinblåsan till njurarna, så kallad reflux. Eller om det finns en förträngning i urinröret hos pojkar, så kallad uretravalvel. Båda tillstånden ökar risken för hög urinvägsinfektion.

Egenvård

För att minska risken för nya urinvägsinfektioner hos ditt barn kan ni:

- Torka rumpan bakåt, då minskar risken att bakterier från tarmen sprids till urinvägarna.
- Undvika förstoppning. Ändtarmen, urinblåsan och urinröret ligger väldigt nära varandra. Om det är mycket avföring i ändtarmen kan det trycka på urinblåsan så att den inte tömmer sig som den ska.
- Låt barnet kissa regelbundet och ge gott om tid. För pottränade barn är det viktigt att kissa regelbundet. På så vis kan eventuella bakterier sköljas ut innan de hinner starta en infektion. Håll några fasta kisttider per dag. Till exempel när barnet kommer hem från förskolan, efter middagen och precis före sovdags.
Ge dem även gott om tid för att hinna kissa ut all urin ur blåsan. Urin som blir kvar i urinblåsan ökar risk för urinvägsinfektion.