

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Giltig från: 2024-09-06

Innehållsansvar: Martin Wennerström, (marwe38), Sektionschef

Giltig till: 2026-09-05

Granskad av: Susanne Westphal Ladfors, (suswe3), Överläkare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Asymtomatisk bakteriuri (ABU) – handläggningsrutiner

Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare rutin 2022-11-07, version 5.0.

Bakgrund och syfte

Handläggningsrutiner för asymtomatisk bakteriuri (ABU).

Utförande

Definition

Bakteriuri utan akuta symtom såsom feber, sveda, nytillkomna trängningar eller nytillkommen inkontinens. Persisterande bakteriuri i minst 3 månader kan förväntas kvarstå länge och fungerar som biologiskt skydd mot mer virulenta bakteriestammar.

Diagnostik

- samma odlingskriterier som vid akut symtomgivande UVI
 - även vid positiv nitrit krävs ett andra prov efter någon vecka
 - på barn <1 år bör blåspunktion utföras för att verifiera diagnosen
- CRP, s-kreatinin

Utredning

Många barn som utvecklar ABU är tidigare utredda. Komplettera med följande om ej tidigare utfört:

- blås-tarmanamnes
- ultraljud urinvägar

- flöde + residual (dagtorra barn)

Handläggning

- I första hand rekommenderas icke-behandling
 - risk för symptomgivande recidiv med virulent stam efter elimination av ”snälla” bakterier
 - viktigt att familjen är välinformerad och positiv till icke-behandlingsprincipen
 - starkt illaluktande urin kan vara behandlingsindikation
- miktionsrådgivning (ev. uroterapi)
- behandla eventuell obstipation

Uppföljning

Vid normala utredningsfynd behövs ingen uppföljning.

Patienter med njurskada följs enligt rutin [UVI-associerad njurskada - riktlinjer för uppföljning](#)

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning och utvärdering av innehållet i rutinen. Innehållsansvarig ansvarar för revision av rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Martin Wennerström, (marwe38), Sektionschef

Granskad av: Susanne Westphal Ladfors, (suswe3), Överläkare

Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-463

Version: 6.0

Giltig från: 2024-09-06

Giltig till: 2026-09-05