OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Medicin barn
Innehållsansvar: Martin Wennerström, (marwe38), Sektionschef
Granskad av: Susanne Westphal Ladfors, (suswe3), Överläkare
Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-06-29
Giltig till: 2028-06-29

Asymtomatisk bakteriuri (ABU) – handläggningsrutiner

Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar.

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

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- flöde + residual (dagtorra barn)

Handläggning

- I första hand rekommenderas icke-behandling
  - risk för symtomgivande 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

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i journalsystemet om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från styrdokumentet rapporteras i MedControl PRO.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Medicin barn

Innehållsansvar: Martin Wennerström, (marwe38), Sektionschef

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

Godkänd av: Thorsteinn Gunnarsson, (thogu14), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-463

Version: 7.0

Giltig från: 2026-06-29

Giltig till: 2028-06-29