

Gäller för: Verksamhet Radiologi barn, Verksamhet Medicin barn  
Innehållsansvar: Martin Wennerström, (marwe38), Sektionschef  
Granskad av: Per Brandström, (perbr13), Universitetssjukhusöverläkare  
Godkänd av: Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-10-02

Giltig till: 2026-10-01

# Urinvägsprofylax – dosering vid långtidsbehandling och kateterisering

## Förändringar sedan föregående version

Ersätter tidigare rutin 2022-12-19, version 8.0.

## Bakgrund och syfte

Rutin för handläggning av långtidsbehandling samt kateterisering.

## Utförande

### Engångsprofylax

Kateterisering kan medföra risk att bakterier förs in i blåsan och orsakar urinvägsinfektion. I samband med kateterisering vid **MUC** (miktionsuretrocystografi) ges engångsprofylax men i de flesta andra fall av **tillfällig blåskateterisering** ges ej profylax. Vid dragning av **KAD** som suttit  $\geq 3$  dygn ges profylax i engångsdos.

Vid ordination av engångsprofylax gäller att:

- Preparatet ges i anslutning till kateteriseringen och helst inte senare än efter 3-4 timmar
- Om urinprov för odling ska tas i samband med kateterisering måste dosen ges efter provtagning
- Välj preparat efter tabellen nedan; tag annat medel än sådant som nyss använts eller som barnet står på som långtidsprofylax. Undvik helst också preparat som visat dålig effektivitet mot bakterier som växt i tidigare urinodlingar
- Ansvarig läkare skriver ordinationen i läkemedelsmodulen

- Barn med obehandlad asymtomatisk bakteriuri skall inte ha någon profylax i samband med kateteriseringen. Den bakteriestam som hos dessa redan finns utgör ett fullgott skydd mot nykolonisering av, med kateter eventuellt införda bakterier.

## Långtidsprofylax

Ges i utvalda fall till barn med urinvägsanomalier och/eller infektionsbenägenhet.

Vid långtidsprofylax ges dosen 1 gång per dag, helst på kvällen.

Preparat	Dos
<b>Nitrofurantoin*</b> tabl 5 resp 50 mg	1 mg/kg
<b>Trimetoprim</b> mixt 10 mg/ml tabl 100 mg	0,5 mg/kg
<b>Ciprofloxacin</b> (specialistbedömning) mixt 50 mg/ml (hållbar 14 d) kaps 10 mg (OBS special)	1 mg/kg
<b>Cefadroxil**</b> mixt 100mg/ml	5 mg/kg
<b>Cefadroxil**</b> löslig tablett (endast tillgänglig som Cefamox®) tabl 1 g. Exempel: ¼ tabl löses i 25 ml vatten = 10 mg/ml I särskilda fall, till barn med allvarlig urinvägsanomali (t.ex. reflux grad V) kan ges	5 mg/kg
<b>Tobramycin</b> 10 mg/ml Injväska 10 mg/ml (kan även ges intramuskulärt i konc 40 mg/ml)	1mg/kg iv

För vissa högriskpatienter med upprepade genombrottsinfektioner kan kombination av flera preparat vara aktuell (t.ex. trimetoprim/nitrofurantoin, ciprofloxacin/nitrofurantoin eller pivmecillinam/amoxicillin/karnitin).

\* Nitrofurantoin ges ej till barn <1 månads ålder och ej till individer med nedsatt njurfunktion ( $GFR < 50 \text{ ml/min/1,73m}^2$  – använd formeln  $GFR = \text{konstant} \times \text{längd cm/s-kreat } \mu\text{mol/l}$ , där konstanten är 32,5 för alla utom pojkar >13 år där konstanten är 36,5).

\*\*Cefadroxil ges endast i undantagsfall som långtidsprofylax pga risken för resistensutveckling.

## 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.

## Källförteckning

Long-term antibiotics for preventing urinary tract infection in children. Williams G, Craig JC. The Cochrane Library. DOI: 10.1002/14651858.CD001534.pub3  
The Swedish reflux trial in children: III. Urinary tract infection pattern. Brandström P, Esbjörner E, Herthelius M, Swerkersson S, Jodal U, Hansson S. J Urol. 2010 Jul;184(1):286-91. doi: 10.1016/j.juro.2010.01.061. Epub 2010 May 20.

## Arbetsgrupp

Per Brandström, överläkare, Verksamhet Medicin barn, Drottning Silvias barnsjukhus, Område 1/SU

## Godkänd av

Yvonne Simrén, verksamhetschef, Verksamhet Radiologi barn

Joanna Pestalozzi, verksamhetschef, Verksamhet Medicin barn

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Radiologi barn, Verksamhet Medicin barn

**Innehållsansvar:** Martin Wennerström, (marwe38), Sektionschef

**Granskad av:** Per Brandström, (perbr13), Universitetssjukhusöverläkare

**Godkänd av:** Joanna Pestalozzi, (joape14), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-596

**Version:** 9.0

**Giltig från:** 2024-10-02

**Giltig till:** 2026-10-01