

Urinveisinfeksjon - har valg av blærekateter betydning?

Formidlet av Marita S. Fønhus og Anne Karin Lindahl



Type blærekateter har trolig liten innvirkning på forebygging av kateterrelatert urinveisinfeksjon. Hos de pasientene som fikk lagt inn antibiotika-impregnerte blærekateter, så man en liten reduksjon i forekomsten av urinveisinfeksjon. Hvorvidt denne effekten er stor nok til å være av klinisk betydning er uklart. Dette viser en nylig utgitt systematisk oversikt fra Cochrane-samarbeidet.

Urinveisinfeksjon er en av de vanligste typer helsetjenesterelaterte infeksjoner Rundt 80 prosent av urinveisinfeksjonene ved sykehusene er kateterrelaterte, og mindre bruk av blærekatetre er det viktigste forebyggende tiltaket for å redusere forekomsten av urinveisinfeksjoner. Kan valg av type blærekateter også ha en betydning?

Hva sier forskningen?

Målet med systematiske oversikter er å oppsummere tilgjengelig forskning. Forfatterne av denne systematiske oversikten har samlet forskning om og vurderte effekt av ulike typer blærekatetre med tanke på å forebygge urinveisinfeksjon.

Sammenliknet med pasienter som har innlagt standard kateter vil antibiotika-impregnerte kateter:

- trolig gi noen færre tilfeller av kateterrelaterte urinveisinfeksjoner (middels tillit til resultatet)
- trolig gi noen færre tilfeller av bakterier i urinen (middels tillit til resultatet)

Sammenliknet med pasienter som har innlagt standard kateter vil antiseptisk kateter:

- trolig gi liten eller ingen forskjell i tilfeller av kateterrelaterte urinveisinfeksjoner (middels tillit til resultatet)
- muligens gi noen færre tilfeller av bakterier i urinen (middels tillit til resultatet)



Foto: Colourbox

Tilliten til resultatet angir hvor sannsynlig det er at forskningsresultatet ligger nær den sanne effekt. Jo større tillit, desto sikrere kan vi være på at resultatet ligger nær den sanne effekt.

Resultattabell I. Antibiotika-impregnert versus standard blærekateter

Resultater: hva skjer?	Personer som har innlagt standard kateter	Personer som har innlagt antibiotika-impregnert kateter	Tillit til resultatet
Urinveisinfeksjon (symptomatisk, <u>ikke</u> mikrobiologisk bekreftet) trolig noen færre tilfeller av urinveisinfeksjoner	126 per 1000	106 per 1000 (90 til 125 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels ¹
Urinveisinfeksjon (symptomatisk, mikrobiologisk bekreftet) trolig noen færre tilfeller av urinveisinfeksjoner	46 per 1000	32 per 1000 (24 til 43 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels ¹
Bakterier i urinen innen én uke trolig noen færre tilfeller av bakteriuri	172 per 1000	126 per 1000 (110 til 146 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels ²

* Tallene i parentes viser feilmarginen (95 % konfidensintervall) - et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter.

¹ Grunn til nedgradering: Kun én studie ² Grunn til nedgradering: Risiko for systematiske skjevheter i de inkluderte studiene

Resultattabell II. Antiseptiskbelagt versus standard blærekateter

Resultater: hva skjer?	Personer som har innlagt standard kateter	Personer som har innlagt antiseptiskbelagt kateter	Tillit til resultatet
Urinveisinfeksjon (symptomatisk, <u>ikke</u> mikrobiologisk bekreftet) trolig liten eller ingen forskjell i antall personer med urinveisinfeksjon	126 per 1000	125 per 1000 (107 til 147 per 1000)*	⊕⊕⊕○ Middels ¹
Urinveisinfeksjon (symptomatisk, mikrobiologisk bekreftet) muligens liten eller ingen forskjell i antall personer med urinveisinfeksjon	46 per 1000	50 per 1000 (38 til 66 per 1000)*	⊕⊕○○ Liten ^{1,2}
Bakterier i urinen innen én uke trolig noen færre tilfeller av bakteriuri	197 per 1000	161 per 1000 (144 til 181 per 1000)*	⊕⊕○○ Liten ^{3,4}

* Tallene i parentes viser feilmarginen (95 % konfidensintervall) - et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter.

¹ Grunn til nedgradering: Kun én studie ² Grunn til nedgradering: usikkerhet av resultatene ³ Grunn til nedgradering: høy heterogenitet. ⁴ Grunn til nedgradering: risiko for systematiske skjevheter i de inkluderte studiene

Bakgrunn

Blærekatetre er små plast og/eller lateksrør som plasseres inn i blæren gjennom urinrøret. De brukes ofte etter en større operasjon og vanligvis for en kort periode (under to uker). Rundt en fjerdedel av alle pasienter som legges inn på sykehus trenger blærekateter i løpet av oppholdet. Man kan legge inn både permanente og midlertidige blærekatetre.

Rundt 30 prosent av alle sykehusinfeksjoner er urinveisinfeksjoner. Rundt 80 prosent av disse er kateterrelaterte. Man ser ofte at personen har bakterier i urinen (bakteriuri), men ofte ikke symptomer eller plager. Dette krever normalt ikke behandling, men å ha bakterier i urinen øker risikoen for å utvikle urinveisinfeksjon. Urinveisinfeksjoner gir plager i form av svie ved vannlating, hyppig vannlating, blod i urinen, feber, og blæresmerter og/eller smerte i siden (flanken), og kan utvikle seg til mer alvorlig infeksjon i form av blodforgiftning.

Urinveisinfeksjoner kan bidra til lengre sykehusopphold og økte kostnader, men kan også gi ubehagelig symptomer hos pasientene som smerter, feber og frostanfall. Mer alvorlige komplikasjoner er nyrebetennelse, nyrestein, blærestein, blodforgiftning og død.

Risikoen for å utvikle kateterrelatert urinveisinfeksjon er større dersom man er kvinne, er eldre, har nedsatt immunforsvar, er alvorlig syk, ikke får antibiotika, bruker kateter over lang tid, det ikke er gode rutiner rundt innsetting og vedlikehold av kateter og ved for dårlig opplæring av helsepersonell.

Folkehelseinstituttet ga i 2013 ut en nasjonal veileder for hvordan man kan forbygge kateterassosierte urinveisinfeksjoner. I følge denne, anbefales ikke rutinemessig bruk av katetre impregnert med antibiotika eller antiseptika, blant annet på bakgrunn av en kostnytte vurdering. Unntaket er «dersom det foreligger en høy forekomst av urinveisinfeksjoner, og andre tiltak ikke har bidratt til å redusere.

Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i september 2014. De inkluderte 26 studier med til sammen 12 223 innlagte pasienter. Studiene var blant annet gjennomført i Saudi-Arabia, Frankrike, Sør-Korea, Storbritannia, Belgia, Sverige, Japan, Finland, New Zealand, Danmark, Canada og USA. I denne omtalene har vi tatt med analysene for primærutfallet *symptomatisk urinveisinfeksjon*, som bygger på én studie og sekundærutfallet *bakterier i urinen*, som bygger på flere studier. Vi har vurdert hvor stor tillit vi kan ha til resultatene.

Andre typer utfall som ble analysert i oversikten inkluderte *bakteriell resistens*, pasientrapporterte utfall som *ubehag* og *smerte* i forbindelse med å ha kateteret i og ved fjerning av det, og *komplikasjoner/bivirkninger* (f.eks. blodforgiftning).

Kilde

Lam TBL, Omar MI, Fisher E, Gillies K, MacLennan S. Types of indwelling urethral catheters for short-term catheterisation in hospitalised adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 9. Art. No.: CD004013