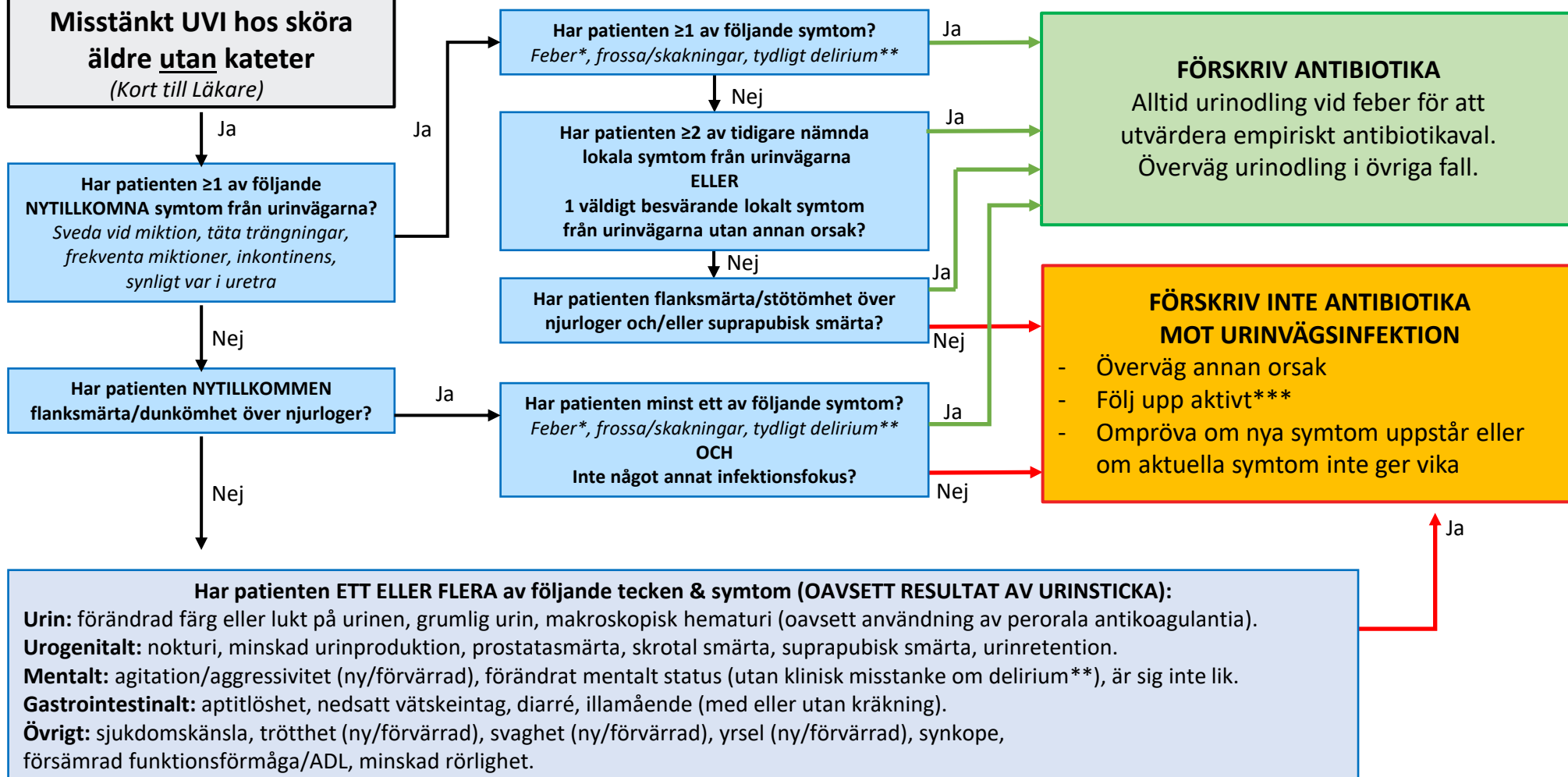


Misstänkt UVI hos sköra äldre utan kateter
(Kort till Läkare)



*Feber: Kroppstemperatur 38° eller högre vid upprepad mätning.

** Delirium: definition enligt DSM-5.

***Följ upp aktivt: monitorera vitalparametrar, beakta vätskestatus, upprepad fysisk undersökning och bedömning av vårdpersonal på särskilda boendet.

ANSVARSFRIHET: Beslutsstödet har utvecklats med stor omsorg men ersätter inte klinikerns ansvar och den kliniska bedömningen av en individuell patient.

**Misstänkt UVI
hos sköra äldre
med kateter**
(Kort till Läkare)

Ja

Har patienten minst ett av följande symtom?

- Feber*
- Frossa/skakningar
- Tydligt delirium**, efter att ha uteslutit urinretention som möjlig orsak

OCH

Inte något annat infektionsfokus?

Ja

FÖRSKRIV ANTIBIOTIKA

Avsluta om möjligt KAD och ta urinprov för odling.
Om det inte går att avsluta KAD, ersätt katetern och ta urinprov från en ny kateter.

Utvärdera antibiotikaval efter svar på urinodling.

- UVI är sannolik vid feber och nytillkomna symtom från urinvägarna eller vid feber och akut stopp för urinavflödet.
- Vid symtom enbart från nedre urinvägarna kan antibiotika ofta undvaras. Kateterbyte är ofta tillräcklig åtgärd.

Nej

**FÖRSKRIV INTE ANTIBIOTIKA
MOT URINVÄGSINFEKTION**

- Överväg annan orsak
- Följ upp aktivt***
- Ompröva om nya symtom uppstår eller om aktuella symtom inte ger vika

*Feber: Kroppstemperatur 38° eller högre vid upprepad mätning.

** Delirium: definition enligt DSM-5.

***Följ upp aktivt: monitorera vitalparametrar, beakta vätskestatus, upprepad fysisk undersökning och bedömning av vårdpersonal på särskilda boendet.

ANSVARSFRIHET: Beslutsstödet har utvecklats med stor omsorg men ersätter inte klinikerns ansvar och den kliniska bedömningen av en individuell patient.