

Urinvägsbesvär under graviditet - Samarbetsdokument mellan MVC och samtliga hälsocentraler i Region Gävleborg

Innehåll

1. Syfte och omfattning	1
2. Ansvar och roller	1
3. Beskrivning	1
4. Referenser	3
5. Dokumentinformation	3

1. Syfte och omfattning

Att beskriva rutiner för provtagning och behandling av urinvägsbesvär (UVI) hos gravida. Rutinen gäller mellan Mödrahälsovård VO Familjehälsa och samtliga hälsocentraler i Region Gävleborg.

2. Ansvar och roller

Om UVI-symtom uppkommer under graviditeten tar barnmorska en urinodling. Vid positiv urinodling informerar BM på MVC patienten om provsvar och kontaktar [läkare på HC](#) för receptförskrivning. BM kontaktar HC där patienten är listad enligt befolkningsregistret som ligger som länk i PMO.

3. Beskrivning

Vid UVI-symtom som sveda, täta trängningar eller lätta sammandragningar under graviditeten skickar barnmorska en urinodling (kostnadsställe MVC). I remissen till Mikrobiologiskt laboratorium skall noteras att patienten är gravid. Odling för Streptokocker grupp B (GBS) sker då automatiskt.

- Läkare på HC ansvarar för behandling efter kontroll av provsvar i Svarsdatabasen (BoS, Soarian). Receptförskrivning skall ske inom 1 dygn efter kontakt av BM med HC.
- BM på MVC kan vid behov se i läkemedelsöversikt i PMO (via huset) vilket läkemedel har utfärdats av läkare på landstingsanslutna HC.
- Vid behov av information om behandling förskriven av läkare på privat HC tar BM direktkontakt med vårdgivaren.

Positiv urinodling - ej GBS

Vid UVI-symtom + förekomst av bakterier i urinodling skall behandling ges oavsett antalet bakterier/ml.

Läkemedelsbehandling

T. Selexid 200mg x 3 i 5 dagar

T. Furadantin 50mg x 3 i 5 dagar (skall inte ges i nära anslutning till förlossningen
pga. risk för hemolytisk anemi hos nyfödda som ammas)

T. Cefadroxil 500mg x 2 i 5 dagar

Uppföljning

Kontrollodling skall göras 2 veckor efter avslutad behandling. Kontrollodling
skickas av BM via MVC. Vid positiv kontrollodling kontaktar BM [läkare på HC](#).

Långtidsprofylax

- Vid ≥ 2 episoder med UVI under graviditeten rekommenderas profylax
med Furadantin 50 mg eller Cefadroxil 500 mg till natten fram till
förlossningen.
- Vid insättning profylax skall läkare på HC skicka ett skriftlig meddelande
till BM på MVC.
- BM på MVC ansvarar för journalföring i MHV 3 i Obstetrix. Användning
av reinfektionsprofylax skall även noteras i sammanfattning av
graviditeten.

Positiv urinodling - GBS - Grupp B Streptokocker

Gravida med UVI-symtom + förekomst av $\geq 50.000/\text{ml}$ GBS ska ges behandling.
Lägre bakterietal bedöms som icke-signifikant växt och behandlas inte.

- Skicka [Patientinformation – GBS under graviditet](#) Patientinformation
andra språk finns nedan i referenser.

Läkemedelsbehandling

T. Kåvepenin 1g x 3 i 7 dagar.

T. Cefadroxil 500mg x 2 i 7 dagar.

Intrapartal antibiotikaprofylax

Antibiotika via förlossning skall ges när GBS har påvisats i en urinodling under
graviditeten, **oavsett bakterietal**.

BM på MVC ansvarar för journalföring av förekomst av GBS i urinodling i fet stil
i Obstetrix. Det skall även noteras i fet stil i sammanfattning av graviditeten.

Uppföljning

Gravida som har fått behandling mot GBS i urinen behöver inte lämna prov för
kontrollodling om de är symptomfria efter behandlingen. Vid kvarvarande
symtom tas ny odling 2 veckor efter avslutad behandling. Kontrollodling görs via
MVC.

4. Referenser

Dokumentnamn	Plats
ARG rapport nr 76 2016 Mödrahälsovård, Sexuell och Reproaktiv Hälsa	
Patientinformation Somaliska – GBS under graviditet	
Patientinformation Polska – GBS under graviditet	
Patientinformation Sorani – GBS under graviditet	
Patientinformation Thai – GBS under graviditet	
Patientinformation Persiska – GBS under graviditet	
Patientinformation Franska – GBS under graviditet	
Patientinformation Arabiska – GBS under graviditet	
Patientinformation Engelska – GBS under graviditet	
Patientinformation Serbokroatiska – GBS under graviditet	
Patientinformation Ryska – GBS under graviditet	
Patientinformation Svenska – GBS under graviditet	
Strama Gävleborg	

5. Dokumentinformation

Samarbetsdokument angående gravida mellan MVC och HC

Kristina Lingman VC, Familjehälsa

Börje Svensson Chefläkare, Primärvården

Tommy Lundmark Chefläkare, Primärvården

Karin Huisman Mödrahälsovårdsöverläkare

Annica Olofsson Axner Samordningsbarnmorska