

# Urinvejsinfektion og DEMOS-10

Urinvejsinfektioner er til stor gene for ældre borgere både på plejehjem og i eget hjem, og der bliver brugt mange ressourcer på udredning, behandling og pleje af borgere med urinvejsinfektioner. På landsbasis er urinvejsinfektioner årsag til 2-5 % af alle henvendelser til praktiserende læger/vagtlæger og er en af de hyppigste infektiøse årsager til indlæggelse af ældre. Flere studier viser, at immobile plejehjemsbeboere har urinvejskateter eller andre komplicerende faktorer. Sandsynligheden for tilbagevendende urinvejsinfektioner blandt ældre er høj: Tre eller flere infektioner årligt eller to tilfælde i løbet af de første 6 måneder efter en urinvejsinfektion.

Det er svært at opdage udbrud af urinvejsinfektion hos ældre med demens, fordi de har svært ved at redegøre for egen sygehistorie, samtidig med at ældre ofte ikke har de karakteristiske symptomer som svie og smerte ved vandladning. Mistanke om urinvejsinfektion bør opstå ved andre symptomer, fx ved nye eller forværrede symptomer i urinvejen samt feber eller påvirket almentilstand.

<https://www.ssi.dk/sygdomme-beredskab-og-forskning/sygdomsleksikon/u/urinvejsinfektioner>

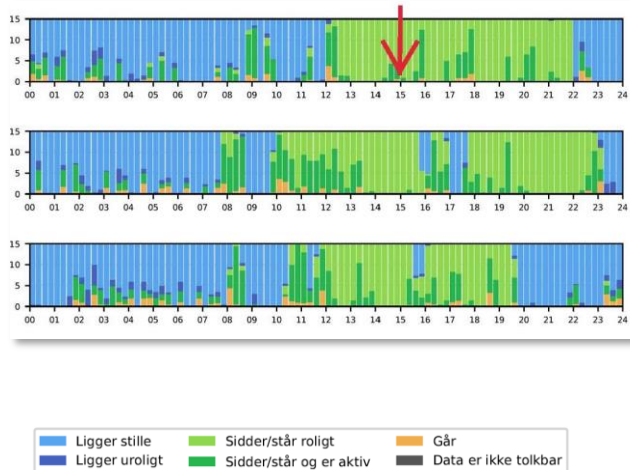
## Døgnrytmen kan afsløre en urinvejsinfektion og virkningen af antibiotika

En borger bor alene i eget hjem og går med rollator. Hun falder ofte om natten og kan ikke komme op igen ved egen hjælp, og er derfor ved at få målt døgnrytmen for at undersøge omfang og hyppighed af nattevandring. Hjemmeplejen oplever at hun er blevet tiltagende mere uklar i sin tale og opleves træt.

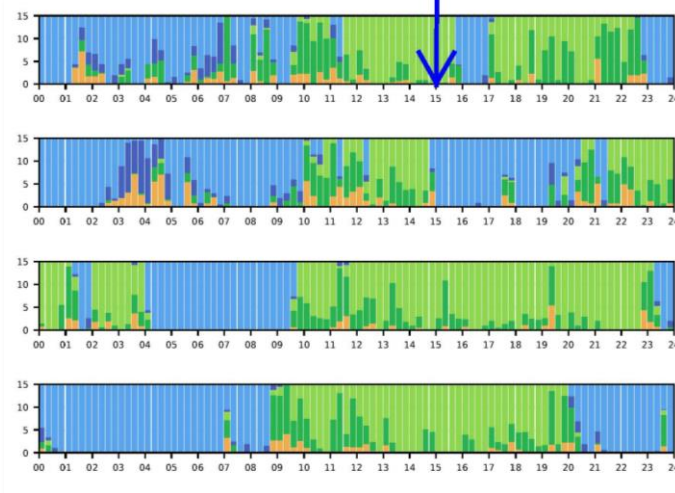
Fra døgnrytmerapporten (fig. 1) kan man se at hun er ude af sengen mange gange i løbet af natten. Sammen med de andre symptomer, kan det kan være et tegn på at hun har en urinvejsinfektion. Dette verificeres af egen læge, der starter behandling med antibiotika. Den røde pil viser hvornår behandlingen starter. Fig. 1 viser tydeligt at behandlingen med det pågældende antibiotikum ikke har den ønskede virkning. Natteuroen fortsætter og frekvensen af natlige toiletbesøg er uændret. Infektionen bekræftes fortsat positiv.

Egen læge starter behandling med et andet antibiotikum (Blå pil). I fig. 2 ses en markant ændring i natteuroen og efter 1½ døgns behandling er de natlige toiletbesøg reduceret til et minimum. Senere kontrol hos egen læge viser at urinvejsinfektionen er forsvundet.

Figur 1  
Første behandling med antibiotika



Figur 2  
Anden behandling med antibiotika



Døgnrytmemåling kan hjælpe med at dokumentere hvor ofte borgeren er oppe og gå rundt om natten. I døgnrytmerapporten ses korte sekvenser med gang i løbet af natten, et mønster der tyder på at der er tale om toiletbesøg. Hyppigheden af toiletbesøgene tyder på at der kan være tale om en urinvejsinfektion, og dette bør derfor undersøges af egen læge.

I BRANE har vi et stort ønske om at dele erfaringer med døgnrytmemåling og demenssygdom, i håbet om at hjælpe og inspirere i det vigtige arbejde med at øge trivslen hos borgere med demens. Du kan se mere om mulighederne på [www.demos10.dk](http://www.demos10.dk), eller ring til os: +45 53 76 10 09.

BRANE