

UVI-arbejdsgruppen under DSKM

Referat af møde d. 17. september 2027 kl. 10:00- 14:00

Sted: Klinisk mikrobiologisk afd. Hvidovre Hospital

Referent: Hanne Wiese Hallberg

Tilstede: Jette Kornum
Katrine Hartung Hansen
Khaled Ali Ghathian
Simon Bo Pedersen
Charlotte Nielsen Agergaard
Valeria Stanislavovna Antsupova
Fra Esbjerg
Jan Berg Gertsen
Louise Stougaard
Rikke Thoft Nielsen

Online: Karin Andersen
Thøger Gorm Jensen

1. Godkendelse af referat fra sidste møde

Ingen kommentarer

2. Valg af ny forperson

Jan er valgt for de næste to år gældende fra nu. Forperson posten går på skift mellem regionerne hvert 2. år.

3. Godkendelse af nyt kommissorium for UVI-arbejdsgruppen

Kommissoriet er sat i standardiseret skabelon.

4. Information om LKT Hospitalserhvervede Urinvejsinfektioner

Region Hovedstaden er national projektleder for Lærings og kvalitetsteam LKT UVI. Der er nedsat en gruppe med mange interessenter og mikrobiologi er bredt repræsenteret med Katrine Hartung Hansen, Jette Bromann Kornum, Jan Berg Gertsen og Line Sandlykke Pedersen.

5. Information om urinstix holdningspapir

Holdningspapir om urinstix er godkendt som er udarbejdet af Dansk Selskab for Infektionsmedicin og Dansk Selskab for Klinisk Mikrobiologi og er tæt på at bliver lagt på nettet. Der er beskrevet anbefalinger til brug af urinstix på voksne i hospitalsregi. Der arbejdes i regioner og hospitaler på at få alle urinstix fjernet. Det er lykket i Aalborg.

UVI-arbejdsgruppen under DSKM

6. Hvordan kvalitetssikrer vi urinlaboratoriet

Århus: Jan havde en flot præsentation af deres kvalitetssikring. Hvad de har gjort for at få urinanalyse akrediteret og opfølgning efterfølgende.

Odense: Har lavet kontrol på hvor dan 10 μ L WASP udsår med hensyn til kvantitering af 10³ og 10⁴. De modtager kun urin i borsyre og hvis der er <3mL urin i prøven annulleres prøven. Der benyttes UK NEQAS og har ingen kontrol af systematik.

Hvidovre: Der benyttes også UK NEQAS og har SIR stammer?

Herlev: Valeria beskrev at der tidligere har været lavet et projekt. To prøver blev tilfældigt udvalgt hvor den ene blev undersøgt i rutinen og den anden fik nyt nummer og undersøgt sideløbende. Det var arbejdstungt i opgørelse af data derfor ikke implementeret.

Esbjerg: UK NEQAS.

Aalborg: De har valgt UK NEQAS fra. Der laves udsåningskontrol 2 gange om året, resistenser 3 gange om ugen. Der laves nogle simuleret prøver som skal læses af og der svares på en test som der kommer tilbage meldinger på. Derud over laves internaudit hvert 2. år og afvigelser.

7. Epidemiologisk case definition, også for recidiver

Hvilken definition skal der være på "positiv blod" og "positiv urin". Der var diskussion om hvad der kan bestilles, hvilke symptomer, er vi sikre på det der er skrevet på rekvisitionen og er den korrekt udfyldt.

Hvad kan lade sig gøre i HAIBA SSI tager det med tilbage for at få afklaring på hvad der kan lade sig gøre.

8. Den nye europæiske guideline

Jan præsenterede den nye guideline. Mange opdateringer- som vist i vedlagte præsentation. Der er stort fokus på korrekt indikation for prøvetagning og kvalitet af prøvetagning- for dermed at nedsætte risiko for at behandle asymptomatisk bakteriuri. Der anbefales afvask inden prøvetagning, hvilket praktiseres forskelligt i DK. Som noget nyt anbefales endvidere at der på fund sættes en vejledende kommentar på fundet til klinikerne. Hvidovre og Herlev har lavet kommentarer som kommer i brug i løbet af efteråret. De bliver vedhæftet mail med referat.

9. Forslag til dato, emner til næste møde og evt.

Næste møde bliver i marts 2025 i Århus. Alle er velkomne til at sende forslag til emner til næste møde. Ikke noget til evt.