

## 2. OVERVÅKNINGSOPPLEGG URIN 2018

Urinveisinfeksjoner er hyppige i og utenfor sykehus. Bruk av antibiotika for slike infeksjoner er derfor vanlig. Relativ forekomst av mikrober er nokså forskjellig i og utenfor sykehus og vil også være avhengig av alder, grunnsykdom etc. Det er derfor viktig å angi om pasienten er innlagt i sykehus, ved sykehjem eller ekstern (poliklinisk) pasient.

### Materiale / prøvetakningsmetode:

- Urin fra midtstrømsprøve
- Urin fra blærepunksjon
- Urin fra engangskateter

*Urin fra permanent kateter eller urostomi skal ikke inkluderes.*

### Aktuelle mikrober å overvåke:

- E. coli*
- Klebsiella* spp.
- Enterobacter* spp.
- Enterococcus* spp.
- Proteus* spp.

### Krav til identifikasjon:

Som generelt krav gjelder at identifikasjonen skal være minst til genus-nivå og baseres på vekstforhold, makro- og mikromorfologi (Gram-farging), katalase og oksydase. Ut fra disse kriterier kan mikroberne grupperes i hovedkategorier og ytterligere krav til identifikasjon er beskrevet nedenfor og på eget ark.

Mikrobe	Krav til identifikasjon
<i>Escherichia coli</i>	Typisk vekst og kolonimorfologi. Gram-negativ stav, katalase +, oksydase -, 3-rørs forgjæring, MALDI-TOF el. 1.
<i>Klebsiella</i> spp.	Typisk vekst og kolonimorfologi. Gram-negativ stav, katalase +, oksydase -, 3-rørs forgjæring, MALDI-TOF el. 1. Isolatene svares som <i>K. pneumoniae</i> , <i>K. oxytoca</i> eller <i>Klebsiella</i> species.
<i>Enterococcus faecalis</i>	Typisk vekst og kolonimorfologi. Gram-positiv kokk, katalase – eller svakt +, oksydase –, pyrA +, Lancefield gruppe D, arabinose –, $\beta$ - eller non-hemolytisk, og tellur resistent m/svarte kolonier. MALDI-TOF el. 1.
<i>Enterococcus faecium</i>	Typisk vekst og kolonimorfologi. Gram-positiv kokk, katalase –, pyrA +, Lancefield gruppe D, arabinose +, $\alpha$ -hemolytisk, og tellur følsom m/grå kolonier og arabinose positiv. MALDI-TOF el. 1.