

Riktlinjer för antibiotikaprofylax vid kirurgiska ingrepp



Giltighet: t.o.m. 2014-12-31

Reviderat 2013

Författare:

Stephan Stenmark, smittskyddsläkare

Johan Wiström, stf. smittskyddsläkare

Anders Johansson, hygienläkare

Beslutat av STRAMA Västerbotten

1. Antibiotikaprofylax vid gastrointestinal kirurgi

Gallvägskirurgi (gäller både öppen och laparoskopisk)

Indikation

Utan riskfaktorer ingen profylax

Indikation finns för riskpatienter (diabetes, > 60 år, ikterus, kolekystit senaste månaden, koledokussten)

Preparatval

Bactrim/Eusaprim 10 ml IV och Metronidazol 1 g IV ges 30–60 min före ingreppet

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet

ERCP

Indikation

Utan riskfaktorer ingen profylax

Indikation finns för riskpatienter (ikterus, koledokussten)

Preparatval

Bactrim/Eusaprim 10 ml IV och Metronidazol 1 g IV ges 30–60 min före ingreppet

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet

Lever- och pankreaskirurgi

Evidens saknas men antibiotikaprofylax ges i allmänhet

Preparatval

Bactrim/Eusaprim 10 ml IV ges 30–60 min före ingreppet. Ny Bactrim/Eusaprimdos 10 ml IV efter 12 timmar, sedan avslutad profylax

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet. Ny Zinacefdos på 1,5 g IV ges efter 8 resp. 16 timmar, sedan avslutad profylax

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Esofagus- och ventrikelkirurgi

Preparatval

Bactrim/Eusaprim 10 ml IV ges 30–60 min före ingreppet. Ny Bactrim/Eusaprimdos 10 ml IV efter 12 timmar, sedan avslutad profylax

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet. Ny Zinacefdos på 1,5 g IV ges efter 8 resp. 16 timmar, sedan avslutad profylax

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

PEG

Preparatval

Mixtur Bactrim/Eusaprim 20 ml x 1 ges via den just inlagda PEG-katetern

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet

Bräckkirurgi

Indikation

Utan riskfaktorer ingen profylax

Indikation finns för riskpatienter (diabetes mellitus, kortisonbehandling med mer än motsvarande 15 mg Prednisolon/dag eller annan påverkan av immunförsvaret, operationstider > än 60 min)

Preparatval

T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 ges på morgonen alt. 2–4 timmar före ingreppet

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x1 IV 30–60 min före ingreppet

Ärrbräck

Preparatval

T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 ges på morgonen alt. 2–4 timmar före ingreppet

Vid sulfaallergi ges T. Spektramox 500 mg 30–60 min före ingreppet

Akut laparotomi inklusive blindtarmsoperation

Preparatval

Bactrim/Eusaprim 10 ml x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV ges före ingreppet

Alt. T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 på morgonen och T. Metronidazol 2 x 500 mg (oral mixtur Flagyl 7,5 mg/kg x 1 för barn) som ges före ingreppet

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV före ingreppet

Dosering till barn, gäller som engångsdos

Enligt ovanstående principer med dosreduktion enligt följande:

| <i>Ålder</i> | <i>Bactrim/Eusaprim po</i> | <i>Eusaprim IV</i> | <i>Flagyl po</i> | <i>Metronidazol IV</i> |
|--------------|----------------------------|--------------------|------------------|------------------------|
| > 12 år | T 2 x 1, mixt 20 ml x 1 | 10 ml x 1 IV | 7,5 mg/kg x 1 | 20 mg/kg x 1 IV |
| 6–12 år | T 1 x 1, mixt 10 ml x 1 | 5 ml x 1 IV | 7,5 mg/kg x 1 | 20 mg/kg x 1 IV |
| 6 mån–5 år | Mixt 5 ml x 1 | 2,5 ml x 1 IV | 7,5 mg/kg x 1 | 20 mg/kg x 1 IV |
| 6 v–5 mån | Mixt 2,5 ml x 1 | 1,25 ml x 1 IV | 7,5 mg/kg x 1 | 10 mg/kg x 1 IV |

Penetrerande buktrauma

Preparatval

Zinacef 1,5 g x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV ges så snart som möjligt.

Ny Zinacefdos på 1,5 g IV ges efter 8 resp. 16 timmar, sedan avslutad profylax

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 så snart som möjligt, upprepas efter 8 resp. 16 timmar. Kombineras med Ciprofloxacin 400 mg x 1 så snart som möjligt, upprepas efter 12 timmar. Sedan avslutad profylax

Kolorektal kirurgi

Med antibiotikaprofylax minskar frekvensen postoperativa sårinfektioner från 35–40 till 5–10 procent.

Preparatval

Elektiv kirurgi: T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 och T. Metronidazol 500 mg 3 x 1 ges på morgonen alt. 2–4 timmar före ingreppet

Akut kirurgi: Bactrim/Eusaprim 10 ml x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV ges 30–60 min före ingreppet

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet

Om operationen blir uppskjuten efter given profylax med T. Bactrim forte/Eusaprim forte ges ny dos om det gått mer än 8 timmar

2. Antibiotikaprofylax vid kärllkirurgi

Perifer kärllkirurgi

Preparatval

Ekvaccillin 2 g IV ges 30 min före op. Dosen upprepas efter 2 resp. 6 timmar

- Vid känt krea-clearance < 40ml/min ges 1 g Ekvaccillin IV vid dos 2 och 3

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet.

Upprepas efter 8 resp. 16 timmar

Bukaortaingrepp utan engagemang av ljumsken

Preparatval

Ekvaccillin 2 g IV ges 30 min före op. Dosen upprepas efter 2 resp. 6 timmar

- Vid känt krea-clearance < 40 ml/min ges 1 g Ekvaccillin IV vid dos 2 och 3

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet.

Upprepas efter 8 resp. 16 timmar

Bukaortaingrepp och andra kärloperationer som engagerar ljumsken

Preparatval

Zinacef 1,5 g x 1 IV ges 30 min före ingreppet. Dosen upprepas efter 8 resp. 16 timmar

- Vid känt krea-clearance < 80ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Kirurgiska ingrepp där dokumentation för antibiotikaproylax saknas

Varicerkirurgi
PTA med eller utan stent
Anläggning av AV-fistlar
Inläggning av venport
Trombolys

3. Antibiotikaproylax vid obstetrisk och gynekologisk kirurgi

Akut sectio

Preparatval

Doktacillin 2 g x 1 IV ges före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges 600 mg Dalacin IV och Azactam 1 g före ingreppet

Elektivt sectio

Indikation

Tidig vattenavgång

Preparatval

Doktacillin 2 g x 1 IV ges 30–60 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges 600 mg Dalacin IV och Azactam 1 g 30–60 min före ingreppet

Alla typer av hysterektomi (Abdominell, vaginal, subtotal och Wertheim)

Preparatval

Doktacillin 2 g x 1 IV ges 30–60 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges 600 mg Dalacin IV och Azactam 1 g 30–60 min före ingreppet

Abdominell ureterocystopexi, bäckenbottenplastik, slyngplastik och vulvektomi (Ingrepp vid vilka antibiotikaproylax ges men dokumentation saknas)

Preparatval

Doktacillin 2 g x 1 IV ges 30–60 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges 600 mg Dalacin IV och Azactam 1 g IV 30–60 min före ingreppet

Kirurgiska ingrepp där dokumentation för antibiotikaprofylax saknas

Inkontinens- och prolapskirurgi
Laparoskopisk kirurgi
Konisering
Laparoskopisk adnexakirurgi
Manuell placentalösning
Abort
Spiralinsättning
Sterilisering
Instrumentella förlossningar

4. Antibiotikaprofylax vid ortopedisk kirurgi

Vid operationstid överstigande 2 timmar ges en ny dos av Ekvacillinprofylax

Amputation

Preparatval

Zinacef 1,5 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet. Ny Zinacefdos på 1,5 g IV ges efter 6 resp. 12 timmar. Sedan avslutad profylax

- Vid känt krea-clearance under 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet, upp-repas efter 6 resp. 12 timmar. Sedan avslutad profylax

Slutna frakturer (höft och långa rörben, ej vid LIH-spikning av höftfraktur)

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet alt. före anläggande av blodtomhet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet alt. före anläggande av blodtomhet

Öppna frakturer

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet alt. före anläggande av blodtomhet. Ny Ekvacillindos på 2 g ges efter 2, 6 resp. 12 timmar. Vid blodtomhet ges dos 2 strax innan blodtomheten släpps

- Vid känt krea-clearance under 40 ml/min ges 1 g Ekvacillin IV vid dos 2–4

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet alt. före anläggande av blodtomhet, upp-repas efter 6 resp. 12 timmar

Ledproteser

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet alt. före anläggande av blodtomhet. Antibiotikainfusionen måste vara avslutad minst 10 minuter före anläggande av blodtomhet. Ny Ekvacillindos på 2 g ges efter 2 och 6 timmar. Vid blodtomhet ges dos 2 strax innan blodtomheten släpps

Vid operationer på mer än 4 timmar ges en 4:e profylaxdos 12 timmar från första dosen

- Vid känt krea-clearance under 40 ml/min ges 1 g Ekvacillin IV vid dos 2–4

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet, upprepas efter 4 timmar

Ryggradskirurgi med metallimplantat

(Ingrepp vid vilka antibiotikaprofylax ges men dokumentation saknas)

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet. Ny Ekvacillindos på 2 g ges efter 2 och 6 timmar Vid operationer på mer än 4 timmar ges en 4:e profylaxdos 12 timmar från första dosen

- Vid känt krea-clearance under 40 ml/min ges 1 g Ekvacillin IV vid dos 2–4

Kirurgiska ingrepp där dokumentation för antibiotikaprofylax saknas

Artroskopi

5. Antibiotikaprofylax vid plastikkirurgi

Vid operationstid överstigande 2 timmar ges en ny dos av Ekvacillinprofylax

Hudtumörkirurgi med eller utan lambå eller transplantat

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, ges 30 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet

Bröstreduktionsplastik och bröstrekonstruktion med implantat

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, ges 30 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet

Bukplastik

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, ges 30 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet

Ärrkorrektio

Ingen profylax

Kirurgi med lambå vid trycksår kring bäckenet och sacralt

Vid alla ingrepp ska man initialt ta minst 3 vävnadsbitar till odling innan antibiotika ges

Man bör inte ge samma profylax med samma antibiotika som patienten behandlats med preoperativt

Vid känd infektion med bakterie som bedöms signifikant ges profylax i samråd med infektionskonsult

Vid oklarhet om aktuell infektion eller avsaknad av odlingssvar ges Ekvacillin 2 g x 1 IV, efter att odlingar tagits

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV efter att odlingar tagits

LKG operationer

Antibiotikaprofylax ges men evidens saknas för att kunna ge någon rekommendation. Man bör eftersträva endosprofylax eller högst ett dygns profylax beroende på ingrepp

6. Antibiotikaprofylax vid bröstcancerkirurgi

Gäller vid reoperation, protesinlägg och operation efter neoadjuvant kemoterapi

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, ges 30 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV, 30 min före ingreppet

7. Antibiotikaprofylax vid thoraxkirurgi (inklusive pacemaker och ICD)

Hjärtkirurgi med sternotomi

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet. Ny Ekvacillindos på 2 g ges efter 2 resp. 6 timmar

- Vid känt krea-clearance under 40 ml/min ges 1 g Ekvacillin IV vid dos 2 och 3

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet, upp-repas efter 6 resp. 12 timmar

Lungkirurgi

Preparatval

Doktacillin 2 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet. Ny Doktacillindos på 2 g ges efter 6 resp. 12 timmar. Sedan avslutad profylax

Vid betalaktamallergi ges Bactrim/Eusaprim 10 ml IV 30–60 min före ingreppet. Ny dos Bactrim/Eusaprim 10 ml IV ges efter 12 timmar. Sedan avslutad profylax

Esofaguskirurgi

Preparatval

Bactrim/Eusaprim 10 ml IV ges 30–60 min före ingreppet. Ny Bactrim/Eusaprimdos 10 ml IV ges efter 12 timmar, sedan avslutad profylax

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet. Ny Zinacefdos på 1,5 g ges efter 8 resp. 16 timmar, sedan avslutad profylax

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Inläggning av pacemaker och ICD

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV, första dos ges 30 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet

Inläggning av thoraxdränage (Bülau-dränage)

Preparatval

Normalfall, ingen profylax

Vid stort trauma kan man överväga ge Ekvacillin 2 g x 1 IV, första dos 0–30 min före ingreppet

8. Antibiotikaprofylax vid urologiska ingrepp

Transrektal prostatabiopsi

Preparatval

T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 ges 30–60 min före ingreppet

Vid sulfaallergi ges T. Ciprofloxacin 750 mg 30–60 min före ingreppet

Transuretral resektion av prostata (OBS urinodla före ingreppet och given profylax)

Preparatval

T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 ges på morgonen före ingreppet

Vid riskfaktorer* försätter profylaxen med T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 2 i 3 dygn

Vid sulfaallergi ges T. Ciprofloxacin 750 mg 30–60 min före ingreppet

Vid riskfaktorer* försätter profylaxen med T. Ciprofloxacin 500 mg 1 x 2 i 3 dygn

*Riskfaktorer: tidigare anamnes på urinvägsinfektion och/eller prostatit, kateter-behandling, bakteriuri inducerad av anatomiska eller funktionella avvikelser i urinvägarna och diabetes mellitus.

Uretäroskopi, perkutan stenextraktion

Preparatval

Okomplicerat ingrepp

- Ingen profylax

Vid komplicerade ingrepp, t.ex. proximal uretärsten, ges T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 och engångsdos Gensumycin 4 mg/kg IV 1–2 tim före ingreppet

Vid sulfaallergi ges T. Ciprofloxacin 750 mg 30–60 min före ingreppet

Öppen eller laparoskopisk operation med öppen tarm

(t.ex. cystektomi med urindeviation)

Preparatval

T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 och T. Metronidazol 500 mg 3 x 1 ges på morgonen före ingreppet

Vid sulfaallergi ges Zinacef 1,5 g x 1 IV och Metronidazol 1 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet

Öppen eller laparoskopisk operation med öppna urinvägar

(t.ex. njurbäckenplastik, operation av urinblåsa och borttagande av prostata)

Preparatval

T. Bactrim forte/Eusaprim forte 1 x 1 ges på morgonen före ingreppet

Vid sulfaallergi ges T. Ciprofloxacin 750 mg 30–60 min före ingreppet

Profylax är inte indicerat vid följande ingrepp

- Cystoskopi
- Urodynamisk undersökning
- Transuretral resektion av blåstumör
- Stötvågsbehandling av njursten
- Antibiotikaprofylax vid öppen eller laparoskopisk operation utan intrång i urinvägarna (t.ex. nefrektomi och skrotalkirurgi)

9. Antibiotikaprofylax vid öron-näsa-hals-kirurgi

Cancerkirurgi inom ÖNH

Preparatval

Dalacin 600 mg 1 x 1 IV ges 30–60 min före ingreppet. Dos 2 och 3 ges 8 resp. 16 tim efteråt, därefter avbryts profylaxen

Vid Dalacinallergi ges Zinacef 1,5 g IV 30–60 min före ingreppet. Dos 2 och 3 ges 8 resp. 16 tim efteråt, därefter avbryts profylaxen

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Neck-dissection

Preparatval

Normalfall ingen profylax

Strålbehandlade och/eller beräknad operationstid > 6 timmar ges Ekvacillin 2 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet och ny dos 2 g Ekvacillin IV efter 2 timmar

- Vid känt krea-clearance under 40 ml/min ges 1 g Ekvacillin IV vid dos 2

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet

Extern larynx-trakealrekonstruktion

(Ej beskrivet i SBU-rapporten)

Preparatval

Ekvacillin 2 g x 1 IV ges 30–60 min före ingreppet,

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet

Skallbasfraktur

(enligt Svenska infektionsläkarföreningens vårdprogram "Bakteriella CNS-infektioner")

Patienterna rekommenderas pneumokockvaccination

Preparatval

Till skallbasfrakturer utan likvorré ges ingen profylax

Vid penetrerande skalltrauma rekommenderas Zinacef 1,5 g x 3 IV + ev. Metronidazol 500 mg x 3 IV, i 5 dygn

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV från dos 2

Vid skallbasfraktur med likvorré rekommenderas Zinacef 1,5 g x 3 IV upp till en vecka om pågående likvorré

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV från dos 2

Mellanörekirurgi

Preparatval

Vid rent ingrepp ingen profylax

Vid riskfaktorer (operationstid > 3 tim, rekonstruktion med kroppseget och/eller främmande material, kolesteatom) kan profylax övervägas, då ges Zinacef 1,5 g IV 30–60 min före ingreppet. Ny Zinacefdos på 1,5 g ges efter 6 resp. 12 timmar

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Vid känt fynd av *Pseudomonas* ges Fortum 1 g IV 30–60 min före ingreppet. Ny Fortumdos på 1 g ges efter 6 resp. 12 timmar

Vid betalaktamallergi ges Bactrim/Eusaprim 10 ml IV 30 min före ingreppet, upprepas efter 12 timmar

Cochleaimplantat

Preparatval

Om ej tecken till otit ges Ekvacillin 2 g x 1 IV 30–60 min före ingreppet, ny Ekvacillindos på 2 g ges efter 2 resp. 6 timmar

- Vid känt krea-clearance under 40 ml/min ges 1 g Ekvacillin IV vid dos 2 och 3

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg x 1 IV 30 min före ingreppet, upprepas efter 6 resp. 12 timmar

Vid kronisk otit/kolesteatom ges Zinacef 1,5 g IV 30–60 min före ingreppet. Ny Zinacef dos på 1,5 g ges efter 6 resp. 12 timmar

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV vid dos 2 och 3

Vid betalaktamallergi ges Bactrim/Eusaprim 10 ml IV 30 min före ingreppet, upprepas efter 12 timmar

Profylax är inte indicerat vid följande ingrepp

Tonsillektomi

Näskirurgi

Evulsio, operation av näspolyper

Abrasio, operation av adenoid

Näseptumkirurgi

FES

Tracheotomi

Benign mjukdelsskirurgi t.ex. spottkörtlar, halscystor

10. Antibiotikaprofylax vid oral- och käkkirurgi

Implantat

Preparatval

T. Amimox 2 g peroralt ges 30–60 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges kapsel Dalacin 300 mg 2 x 1 30–60 min före ingreppet

Käkfrakturer

Preparatval

Överkäksfraktur kräver normalt ingen profylax

Vid överkäksfraktur som inbegriper tandbärande segment samt vid underkäksfraktur ges Bensyl-pc 3 g x 1 IV 30 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg 1 x 1 IV 30–60 min före ingreppet

Anomalikirurgi

Preparatval

Bensyl-pc 3 g x 1 IV ges 30 min före ingreppet

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg 1 x 1 IV 30–60 min före ingreppet

Visdomstandskirurgi

Preparatval

Ingen profylax

11. Endokarditprofylax

I Läkemedelsverkets workshop som presenterades hösten 2012 föreslås att man helt avskaffar antibiotikaprofylax mot endokardit då det inte finns vetenskaplig dokumentation som stödjer nyttan med profylax.

Rekommendationen är att en god tandhälsa med regelbunden tandvård minskar risken att insjukna i endokardit.

Läs mer om Antibiotikaprofylax i tandvården på www.lakemedelsverket.se under Hälso- och sjukvård > Behandlingsrekommendationer.

12. Antibiotikaprofylax vid neurokirurgi (enligt Svenska infektionsläkarföreningens vårdprogram "Bakteriella CNS-infektioner")

Ventrikeldrän

Ingen profylax

VP-shunt

Preparatval

Ekvacillin 2 g IV ges 30 min preoperativt

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg IV 30 min preoperativt

Till patient med tidigare infektionsproblematik med methicillinresistenta stafylokocker rekommenderas Vancomycin 1 g IV 30 min preoperativt

Kraniotomi

Preparatval

Ekvacillin 2 g IV ges i samband med narkosinduktion, därefter ges Ekvacillin 1 g IV var tredje timme under operationen

Vid betalaktamallergi ges Dalacin 600 mg IV 30 min preoperativt

Skallbaskirurgi

Preparatval

Zinacef 1,5 g x 1 IV ges 30 min preoperativt

En speciellsituation är ingrepp som berör mellanörat. Där bör en ökad täckning ske mot gram-negativa bakterier, inklusive *Pseudomonas*. Vid mellanörekirurgi rekommenderas Fortum 2 g IV 30 min preoperativt

Skalltrauma

Preparatval

Till skallbasfrakturer utan likvorré ges ingen profylax

Vid penetrerande skalltrauma rekommenderas Zinacef 1,5 g x 3 IV + ev. Metronidazol 500 mg x 3 IV i 5 dygn

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV från dos 2

Vid skallbasfraktur med likvorré rekommenderas Zinacef 1,5 g x 3 IV upp till en vecka om pågående likvorré

- Vid känt krea-clearance < 80 ml/min ges 750 mg Zinacef IV från dos 2

Bilaga 1 Dosering till barn, gäller som engångsdos

| | |
|-----------------------|--|
| Amimox: | Barn upp till 12 år: 50 mg/kg kroppsvikt, dock högst 2 g |
| Bactrim: | Se Eusaprim |
| Dalacin: | Intravenöst 15 mg/kg per dos, dock högst 600 mg Per oralt 10 mg/kg, dock högst 300 mg |
| Doktacillin: | Intravenöst 50 mg/kg per dos, dock högst 2 g |
| Ekvacillin: | Intravenöst 25 mg/kg per dos, dock högst 2 g |
| Eusaprim: | Var god se kapitel 1 (Antibiotikapofylax vid gastrointestinal kirurgi) |
| Fortum: | Intravenöst 30 mg/kg per dos, dock högst 1 g |
| Flagyl: | Var god se kapitel 1 (Antibiotikapofylax vid gastrointestinal kirurgi) |
| Gensumycin/Garamycin: | Intravenöst 6 mg/kg |
| Metronidazol: | Var god se kapitel 1 (Antibiotikapofylax vid gastrointestinal kirurgi) |
| Rimactan/Rifadin: | Intravenöst och peroralt 10 mg/kg och dos, dock högst 600 mg |
| Vancomycin: | Intravenöst 15 mg/kg i engångsdos, dock högst 1 g |
| Zinacef: | Intravenöst 30 mg/kg per dos, dock högst 1,5 g |

Antibiotikaprofylax vid ...

| | | | |
|---|----------|---|-----------|
| 1. ... gastrointestinal kirurgi | 2 | Kirurgi med lambå vid trycksår | |
| Gallvägskirurgi | 2 | kring bäckenet och sacralt | 8 |
| ERCP | 2 | LKG operationer | 8 |
| Lever- och pankreaskirurgi | 2 | 6. ... bröstcancerkirurgi | 8 |
| Esofagus- och ventrikelkirurgi | 2 | 7. ... thoraxkirurgi | 9 |
| PEG | 3 | Hjärtkirurgi med sternotomi | 9 |
| Bräckkirurgi | 3 | Lungkirurgi | 9 |
| Ärrbräck | 3 | Esofaguskirurgi | 9 |
| Akut laparotomi | | Inläggning av pacemaker och ICD | 9 |
| inklusive blindtarmsoperation | 3 | Inläggning av thoraxdränage | 9 |
| Dosering till barn, gäller som engångsdos | 3 | 8. ... urologiska ingrepp | 10 |
| Penetrerande buktrauma | 4 | Transrektal prostatabiopsi | 10 |
| Kolorektal kirurgi | 4 | Transuretral resektion av prostata | 10 |
| Patient med kärilprotes, konstgjord hjärtklaff | | Uretäroskopi, perkutan stenextraktion | 10 |
| eller vid annan endokarditprofylax | 4 | Öppen eller laparoskopisk operation | |
| 2. ... kärlkirurgi | 4 | med öppen tarm | 10 |
| Perifer kärlkirurgi | 4 | Öppen eller laparoskopisk operation | |
| Bukaortaingrepp | | med öppna urinvägar | 10 |
| utan engagemang av ljumsken | 4 | 9. ... öron-näsa-hals-kirurgi | 11 |
| Bukaortaingrepp och andra kärloperationer | | Cancerkirurgi inom ÖNH | 11 |
| som engagerar ljumsken | 5 | Neck-dissection | 11 |
| 3. ... obstetrisk och gynekologisk kirurgi | 5 | Extern larynx-trakealrekonstruktion | 11 |
| Akut sectio | 5 | Skallbasfraktur | 12 |
| Elektivt sectio | 5 | Mellanörekirurgi | 12 |
| Alla typer av hysterektomi | 5 | Cochleaimplantat | 12 |
| Abdominell uretrocystopexi, bäckenbotten- | | 10. ... oral- och käkkirurgi | 13 |
| plastik, slyngplastik och vulvektomi | 5 | Implantat | 13 |
| 4. ... ortopedisk kirurgi | 6 | Käkfrakturer | 13 |
| Amputation | 6 | Anomalikirurgi | 13 |
| Slutna frakturer | 6 | Visdomstandskirurgi | 13 |
| Öppna frakturer | 6 | 11. Endokarditprofylax | 14 |
| Ledproteser | 7 | 12. ... neurokirurgi | 14 |
| Ryggradskirurgi med metallimplantat | 7 | Ventrikeldrän | 14 |
| 5. ... plastikkirurgi | 7 | VP-shunt | 14 |
| Hudtumörkirurgi med eller utan lambå | | Kraniotomi | 14 |
| eller transplantat | 7 | Skallbaskirurgi | 14 |
| Bröstreduktionsplastik och bröstrekonstruktion | | Skalltrauma | 15 |
| med implantat | 7 | Bilaga 1 | 15 |
| Bukplastik | 8 | Dosering till barn, gäller som engångsdos | 15 |
| Ärrkorrektion | 8 | | |

För sammanfattning och slutsatser inklusive evidensgraderade resultat från SBU-rapport "Antibiotikaprofylax vid kirurgiska ingrepp". Var god se;

www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/Antibiotikaprofylax_sammanfattning.pdf

För barn dosering var god se bilaga 1.