

# PM

Rubrik: <b>Antibiotikaprofylax vid öppna frakturer</b>	
Enhet/förvaltning: Ortopedkliniken Blekingesjukhuset	Huvudområde/delområde: Läkemedel/rutiner i samband med operation
Ansvarig: Tomas Ericson, verksamhetschef Anders Roman, överläkare	Utfärdare: Jonathan Björnsson, ST-läkare
Gemensamt med:	Version: 1.2
Godkänt datum: 2021-01-25	Nästa revidering: 2023-01-25

Vid öppna frakturer är tiden till given antibiotikaprofylax av stor vikt. Profylax bör påbörjas inom 60 minuter från skadeögonblicket för bästa förebyggande effekt.

### Vid öppna frakturer med mindre sårskada (Gustilo-Anderson grad 1-2)

Förstahandsval är Ekvacillin (Kloxacillin) 2g intravenöst. Vid PC-allergi ges Dalacin (Klindamycin) 600mg intravenöst. Totalt 3 doser på 24h.

# KOPIA

### Vid öppna frakturer med mer omfattande mjukdelsskada eller högenergivåld (Gustilo-Anderson grad 3)

Cefotaxim i 3-dos alternativt Piperacillin/Tazobactam i 4-dos, 2g respektive 4g. Piperacillin/Tazobactam främst vid kraftigt förorenade sår och stort revisionsbehov. Profylax ges då till dess att frakturområdet täckts, dock **max** 72h. Vid PC-allergi så ges Dalacin (Klindamycin) 600mg iv i 3-dos samt ev. tillägg av Tobramycin.

Vid misstänkt eller bekräftad PC-allergi gäller följande:

#### Tidigare reaktion på pc

- Icke-klående utslag och/eller magbesvär
- Kliande utslag, urtikaria eller ansikts-/ledsvullnad
- Anafylaxi eller mukokutant syndrom

#### Handläggning

- KAN behandlas med pc
- Ska EJ behandlas med pc, men kan behandlas med andra betalaktamantibiotika (cefalosporiner, monobaktamer och karbapenemer)
- Ska EJ behandlas med betalaktamantibiotika