

	Dokumentnamn: Antibiotikaprofylax	Dokumenttyp: PM	Version: 3 Rev 2018-08-20
Giltighetstid: 2015-02-02 - tills vidare	Giltighetsområde: Ortopedkliniken Länssjukhuset Kalmar		
Utförd av:	Innehållsansvarig:	Dokumentansvarig:	

## Antibiotikaprofylax

A. Ledartroplastiker, större frakturkirurgi, större ryggkirurgi och annan infektionskänslig kirurgi:

- Kloxacillin (Ekvacillin) är förstahandspreparat då preparatet har ett smalt spektrum som minskar risken för biverkningar/överkänslighet och minimerar risken för selektion av resistent bakterier. Den optimala tiden för den första preoperativa dosen är 45-30 minuter före operationsstart. Infusionen **påbörjas** 45-30 minuter före operationsstart (infusionstid på cirka 20-30 minuter).
- Tid för **start av infusion** dokumenteras i Cosmic och registreras i berörda register.
- Om den första dosen profylaktisk antibiotika har givits mer än 60 minuter före operationsstart ges en ny dos och vänta därefter minst 15 minuter. Om den första dosen profylaktisk antibiotika har givits mindre än 15 minuter före operationsstart inväntas 15 minuter innan operationen startas.
- All antibiotika som administreras efter att profylax har givits är att betrakta som behandling och skall föregås av odlingar.
- Vid överkänslighet/allergi mot penicillin rekommenderas i första hand infusion Klindamycin (Dalacin). Två doser räcker för att få fullgod effekt.

Infusion kloxacillin (Ekvacillin) 2 g:

Dos 1	Dos 2	Dos 3
45-30 minuter före operationsstart	2 timmar efter dos 1	6 timmar efter dos 1

Vid njurinsufficiens med GFR <30ml/min ges ej dos 3.

Infusion klindamycin (Dalacin) 600 mg:

Dos 1	Dos 2
45-30 minuter före operationsstart	4 timmar efter dos 1

B. Axelkirurgi med någon form av implantat (suturankare, osteosyntesmaterial eller ledprotes):

Risk finns här för infektion med *Propionibacterium acne* då huden i axelområdet är koloniserad med de bakterierna förutom *Staphylococcus aureus*. Därför rekommenderas dubbelprofylax med kloxacillin + Bensyl-Pc.

**Polikliniska patienter:**

Infusion kloxacillin (Ekvacillin) 2 g x 1 i. v. + infusion Bensyl-Pc 3 g x 1, avslutas 30 min preoperativt.

**Inneliggande patienter:**

Infusion kloxacillin 2 g x 3 enligt punkt A i kombination med engångsdos Bensyl-Pc 3 g i.v. x 1.

Vid penicillinallergi ges enbart infusion Klindamycin 600 g enligt punkt A.

C. Mindre frakturkirurgi och viss mjukdelskirurgi:

Vid mindre frakturkirurgi och viss mjukdelskirurgi (t ex volara plattor på radius och korsbandsrekonstruktioner) ges infusion kloxacillin (Ekvacillin) 2 g x 1 i.v. som avslutas 30 minuter preoperativt.

Vid Pc-allergi ges infusion Klindamycin (Dalacin) 600 mg x 1 i.v. som avslutas 30 minuter preoperativt.

D. Övrig ortopedisk kirurgi:

Om infektionsrisken bedöms som liten ges ingen profylax (flertalet artroskopiska ingrepp och ingrepp med kort operationstid). Det gäller både akut och elektiv kirurgi och viss frakturkirurgi, t ex perkutan stiftning av frakturer.

Öppna frakturer:

Vid öppna frakturer ges infusion Cefotaxim (Claforan) 2 g i.v. som startdos och sedan ges 1 g x 3 i.v. i X antal dagar beroende på nedsmutsningsgrad.

Amputationer:

- Vid amputationer ges infusion kloxacillin (Ekvacillin) 2 g x 3 i.v. där första dosen avslutas 30 minuter preoperativt. Resterande 2 doser ges 2 timmar respektive 6 timmar efter dos 1, enligt ovanstående schema.
- Vid Pc-allergi ges infusion klindamycin (Dalacin) 600 mg x 2 i.v. där första dosen avslutas 30 minuter preoperativt och andra dosen 4 timmar efter dos 1, enligt ovanstående schema.
- Om patienten redan står på antibiotikabehandling preoperativt, kontakta infektionskonsult.