

Dokumentnamn: Handläggning av djur- och människobett		Dokumenttyp: PM	Version: 3 Rev 2017-02-07
Giltighetstid: 2010-01-14 - tills vidare	Giltighetsområde: Ortopedkliniken Länssjukhuset Kalmar		
Utbildad av:	Innehållsansvarig:	Dokumentansvarig:	

Handläggning av djur- och människobett

Bakgrund

De flesta bettskador som ses på akutmottagningen är från katt eller hund. Här bör man vara särskilt observant på punktionssår från katt som har hög infektionsrisk.

Bett från häst och gris kan förekomma och dessa kan ge betydande vävnadsskada, vilket ökar risken för infektion.

Vidare förekommer även humanbett där man bör vara speciellt uppmärksam på knytnävsslag mot tänderna, med efterföljande skada på knogarna.

Sårskadorna efter bett kan ibland infekteras mycket snabbt och därför skall även färskare bett betraktas som potentiellt infekterade. Man bör i varje enskilt fall göra en riskvärdering och ta ställning till profylaktisk antibiotikabehandling. Var **mycket** vaksam på bett på händer, fötter och över leder.

Vanligaste etiologi vid etablerad sårinfektion:

- **Pasteurella multocida** är vanlig i munfloran hos hund och katt och den isoleras oftast från infekterade djurbett. Karaktäriseras av en kort inkubationstid (1-2 dygn) och snabb symtomutveckling.
- **Stafylokokker och streptokocker** är mindre vanliga odlingsfynd efter kattbett, inkubationstid vanligtvis då mer än 2 dygn. Däremot förekommer stafylokokker efter människobett och förekommer också i större utsträckning vid hundbett och antibiotikabehandling bör då täcka båda dessa agenser. Människobett har den högsta infektions- och komplikationsfrekvensen.
- **Hepatit B, C, HIV** kan överföras vid människobett, snabbvaccination bör övervägas. Kontakta infektionsläkare.
- **Capnocytophaga canimorsus** ses efter hundbett men är extremt sällsynt!! Kan ge ett fulminant förlopp och svåra infektioner hos immunosupprimerade patienter och alkoholister.

Symtom vid infekterad bettskada

Lokal inflammationsutveckling med en ibland mycket kraftig och snabb (3-12 timmar) rodnad, svullnad, varbildning och smärta är vanligt. Abscessbildningar och artrit kan förekomma.

Var speciellt vaksam på bett i händer/fötter samt över leder.

Behandling

- Skölj noggrant med stora mängder NaCl direkt i såret. Använd sårspruta, grov kanyl och högt tryck!
- Noggrann sårrevision enligt kirurgiska principer är avgörande för bra resultat!
- Sårodling!
- Immobilisera den skadade kroppsdelens om möjligt!
- Kontrollera tetanusskydd
- Överväg snart återbesök för sårkontroll beroende på bettets lokalisering och infektionsgrad.

Följande bett ska alltid antibiotikabehandlas

- Bett i handen
- Djupa bett – oavsett lokalisering
- Bett hos immunsupprimerad patient (steroidbehandling, diabetes, alkoholism, aspleni).
- Bett av människa (tänk också hepatit B, C, HIV)

Se även dokument **Stick-/skärskada med risk för blodsmitta, personal** bland våra PM på Navet.

Antibiotikaval

Hund- och kattbett

Vid tidig debut (< 2 dagar) och EJ lednära:

T Amimox (Amoxicillin) Vuxna: 500-750 mg x 3 beroende på kroppsvikt
Barn: Enligt FASS

Alternativ Inj Bensylpc 3 g x 3, barn enl FASS

Vid sen debut (> 2 dygn) eller lednära:

T Bioclavid (Amoxicillin-Klavulansyra) Vuxna: 500-875mg x 3 beroende på kroppsvikt
Barn: 20 mg/kg x 3

Alternativ Inj vuxna: Cefotaxim 1 g x 3, barn enl FASS

Människobett

T Bioclavid (Amoxicillin-Klavulansyra) Vuxna: 500-875mg x 3 beroende på kroppsvikt
Barn: 20 mg/kg x 3

Alternativ Inj vuxna: Cefotaxim 1 g x 3, barn enl FASS

Behandlingstid:

7-9 dagar

5-7 dagars antibiotikabehandling tillräckligt om behandlingen påbörjas i tidigt skede innan kliniska symtom utvecklats!

Vid PC-allergi:

Till vuxna: T Doxyferm 100 mg, 2x1 Dag 1, därefter 1x1 i 8 dagar eller Trimetoprim/Sulfa enl FASS.

Till barn: Lösning Bactrim i 10 dagar enligt kroppsvikt.

ICD 10: Bett av djur, ospec T14.1A