

Antibiotikaprofylax vid ortopedisk kirurgi

Författat av: Louise Segerqvist, specialistläkare

Beslutat av: Louise Segerqvist, specialistläkare

Antibiotikaprofylax riktas huvudsakligen mot *S. aureus* samt meticillinkänsliga koagulasnegativa stafylokocker, och utgörs i normalfallet av kloxacillin.

1 Höft- och knäplastik, fotledsplastik samt axelplastik, korsbandsplastik samt ryggkirurgi

Inf Cloxacillin (kloxacillin) 2 g x 3

Första dos ges 30 min före op-start, dos 2 ges 2 timmar efter op-start, dos 3 ges 6 timmar efter op-start.

Dos ett ges 30 minuter före operationsstart och hela dosen skall vara given då. Dos två ges 2 timmar efter operationsstart och dos tre 6 timmar efter operationsstart. I patientens läkemedelslista dokumenteras tid när injektionen påbörjas och i operationsjournalen dokumenteras både tid när injektionen påbörjas och avslutas.

Om något inträffar på operationsavdelningen som gör att operationsstart fördröjs upp mot två timmar så skall andra dosen ges innan operationen sätts igång.

Antibiotikan bör infunderas på 20-30 minuter. I de flesta fall ges dos två på uppvakningsavdelning eller IVA. Om operationen drar ut på tiden så ges dos två peroperativt. Skall alltså alltid ges 2 timmar efter operationsstart.

Genom att dos två ges så tidigt så behöver man inte ge extra doser vid stora blödningar eller vid långdragna operationer.

Vid axelplastik ges även Bensyl-pc 3 g som engångsdos.

Vid PC-allergi ges inf Dalacin (klindamycin) 600 mg x 3

Första dos ges 30 min före op-start, dos 2 ges 8 timmar efter op-start, dos 3 ges 16 timmar efter op-start (8 h intervall).

2 Per-/ subtrochantära höftfrakturer samt ledplastik vid fraktur

Inj Zinacef (cefuroxim) 1,5 g x 3

Första dos ges 30 min före op-start, dos 2 ges efter 8 timmar, dos 3 ges 16 timmar efter op-start (8 h intervall).

Vid PC-allergi ges inf Dalacin (klindamycin) 600 mg x 3

Första dos ges 30 min före op-start, dos 2 ges 8 timmar efter op-start, dos 3 ges 16 timmar efter op-start (8 h intervall).

3 Amputation

Inj Zinacef 1,5 g x 3 om patienten tidigare är antibiotikafri. I annat fall ordination individuellt utifrån tidigare behandling och sårodlingar/odlings svar.

Vid PC-allergi ges inf Dalacin (klindamycin) 600 mg x 3.

4 Öppen kirurgi

Vid öppen kirurgi med operationstid > 2 timmar (oavsett implantat eller ej) ges:

Inj/ inf Cloxacillin (kloxacillin) 2 g som engångsdos

Vid PC-allergi ges inf Dalacin (klindamycin) 600 mg som engångsdos

5 Öppna frakturer, frakturer med genomstick samt omfattande mjukdelsskador

Frakturgradering enligt Gustilo-Andersen utgör basen för antibiotikaprofylaxrekommendationer, ju större omfattning skadan har desto högre är risken för infektion.

Vid frakturer grad I-II rekommenderas:

Inf Cloxacillin (kloxacillin) 2 g x 3 under 24(-48) tim.

Första dosen ges inom 2 timmar från skadetillfället.

Vid öppna frakturer grad III kan man överväga cefotaxim eller piperacillin/tazobactam peroperativt, det senare främst vid grad III med starkt förorenade sår och större revisioner. Profylax ges då till dess att frakturområdet täckts, dock max 72 timmar.

Inj/ inf Cefotaxim (cefotaxim) 1-2 g x 2

alt

Inf Piperacillin/Tazobactam (piperacillin, tazobactam) 4 g/ 0,5 g x 3

Vid PC-allergi ges inf Dalacin (klindamycin) 600 mg x 3. Vid grad III-skada och allergi kan klindamycin i kombination med aztreonam (eller gentamicin) vara ett alternativ.

("Vårdprogram för Led – och skelettinfectioner 2018" - [2018-varprogram-led-och-skelettinfectioner-final-2018-11-29.pdf](#))