

Gäller för: Ortopedi

Giltig från: 2024-12-19

Innehållsansvar: Erik Lerjefors, (erile7), Specialistläkare

Giltig till: 2026-12-19

Granskad av: Sinan Abdulla, (senab1), Enhetschef

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Antibiotikaproylax i samband med elektiv axel- och knäkirurgi inom artroteamet

Syfte

Införa riktlinjer för systemisk antibiotikaproylax i samband med elektiv axel- och knäkirurgi inom artroskopiska verksamheten.

Vilka berörs

Ortopedkliniken

Generella rekommendationer

Antibiotikaproylax är ej nödvändigt i samband med artroskopisk kirurgi vid ej implantation av främmande material. Vid implantation av främmande material och/eller öppen kirurgi i axel och knä ska perioperativ antibiotikaproylax ges.

Kloxacin (®Cloxacillin) är förstahandsvalpreparat i Sverige vid ortopedisk kirurgi, inklusive axel- och knäkirurgi. Kloxacillin 2g ges som intravenös infusion 45–30 minuter innan operationsstart eller anläggande av blodtomt fält. Andra dosen ges två timmar efter första dosen, och en tredje dos sex timmar efter första dosen.

Vid öppen axelkirurgi kombinationsproylax med Kloxacillin och Bensylpenicillin (®Bensylpenicillin) rekommenderas. Bensylpenicillin 3g ges vid samma tidspunkt då Kloxacillin administreras.

I samband med ledbandsrekonstruktion i knäleden, förlängd antibiotikaproylax med Flukloxacillin (®Heracillin) tabletter rekommenderas. Patienten instrueras att ta Heracillin 1.5g per os (750mg x 2) på operationsdagens kväll.

Vid uppgifter om **penicillinallergi**, bör djupare anamnes inhämtas för att styra antibiotikavalet. Se tabellen som följer, utformad efter ”vårdprogrammet för led- och skelett-infektioner”. Vid tveksamhet angående allergianamens bör allergolog alternativt infektionsläkare kontaktas.

1. Har patienten enbart haft utslag som varit begränsade och utan påtaglig klåda?
 - a. Ge Kloxacillin enligt ordinarie rutin.
2. Har patienten haft utbredda kliande utslag och/eller angioödem men inte varit allmänpåverkad?
 - a. Ge Cefotaxim 2g x 2, första dosen ges 45–30 minuter innan operationsstart och andra dosen ges 4 timmar efter första dosen.
3. Har patient haft anafylaxi med luftvägssymptom och/eller blodtrycksfall, svimning?
 1. Ge Klindamycin 600mg x 2, första dosen ges 45–30 minuter innan operationsstart och andra dosen ges 4 timmar efter första dosen.

Nedanför följer rekommendationer kring perioperativ antibiotikaproylax vid de olika axel- och

TYP AV INGREPP	ANTIBIOTIKA JA /NEJ	1:A HANDS PREPARAT OCH DOSERING
Artroskopi <i>utan</i> implantation av främmande material (t ex: diagnostisk artroskopi, akromioplastik, lateral klavikelresektion, rotator cuff debridement, bicepstentomi, mobilisering i narkos)	NEJ	-
Artroskopi <i>med</i> implantation av främmande material (t ex: rotator cuff sutur, bankart stabiliserande operation)	JA	Kloxacillin iv 2gx2
Öppen kirurgi (t ex: rotator cuff sutur, bony bankart fixation, Bristow/Latarjet stabiliserandeoperation)	JA	Kloxacillin iv 2gx3 <i>samt</i> Bensylpenicillin iv 3gx3

knäkirurgiska ingreppen.

Lathund vid elektiv axelkirurgi:

Lathund vid elektiv knäkirurgi:

..

TYP AV INGREPP	ANTIBIOTIKA JA/NEJ	1:A HANDS PREPARAT OCH DOSERING
Diagnostisk artroskopi <i>utan</i> implantation av främmande material (t ex: diagnostisk artroskopi, meniskresektion, broskresektion, fri kroppextraktion)	NEJ	-
Artroskopi <i>med</i> implantation av främmande material (t ex: menisksutur)	JA	Kloxacillin iv 2gx2
Artroskopisk ledbandrekonstruktion (t ex: ACLR, PCLR, MPFLR)	JA	Kloxacillin iv 2gx2 <i>samt</i> Heracillin tabl. 1.5g till kvällen
Eminentia frakturkirurgi	JA	Kloxacillin iv 2gx2
Öppen knäledskirurgi (t ex fixation av osteokondral fragment, MCL rekonstruktion, LCL rekonstruktion)	JA	Kloxacillin iv 2gx3
Osteotomi av proximala tibia eller distala femur	JA	Kloxacillin iv 2gx3

ACLR = främre korsbandsrekonstruktion; PCLR = bakre korsbandsrekonstruktion; MPFLR = medial patello-femoral ledbandsrekonstruktion; MCL = mediala kollateralligamentet; LCL = laterala kollateralligamentet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Ortopedi

Innehållsansvar: Erik Lerjefors, (erile7), Specialistläkare

Granskad av: Sinan Abdulla, (senab1), Enhetschef

Godkänd av: Hans Svensson, (hansv16), Verksamhetschef

Dokument-ID: NU10097-1869289359-239

Version: 1.0

Giltig från: 2024-12-19

Giltig till: 2026-12-19