

Trygg i triagering och telefon med Strama

Basutbildning för sjuksköterskor i
primärvård

Maria Hess-Wargbaner/Karin Rystedt
Susanna Petrén



Strama Västra Götaland våren 2026

Maria Hess-Wargbaner

Karin Rystedt

Susanna Petrén

Ann Gisaeus (vik)

Tinna Åhrén

Gunnar Jacobsson

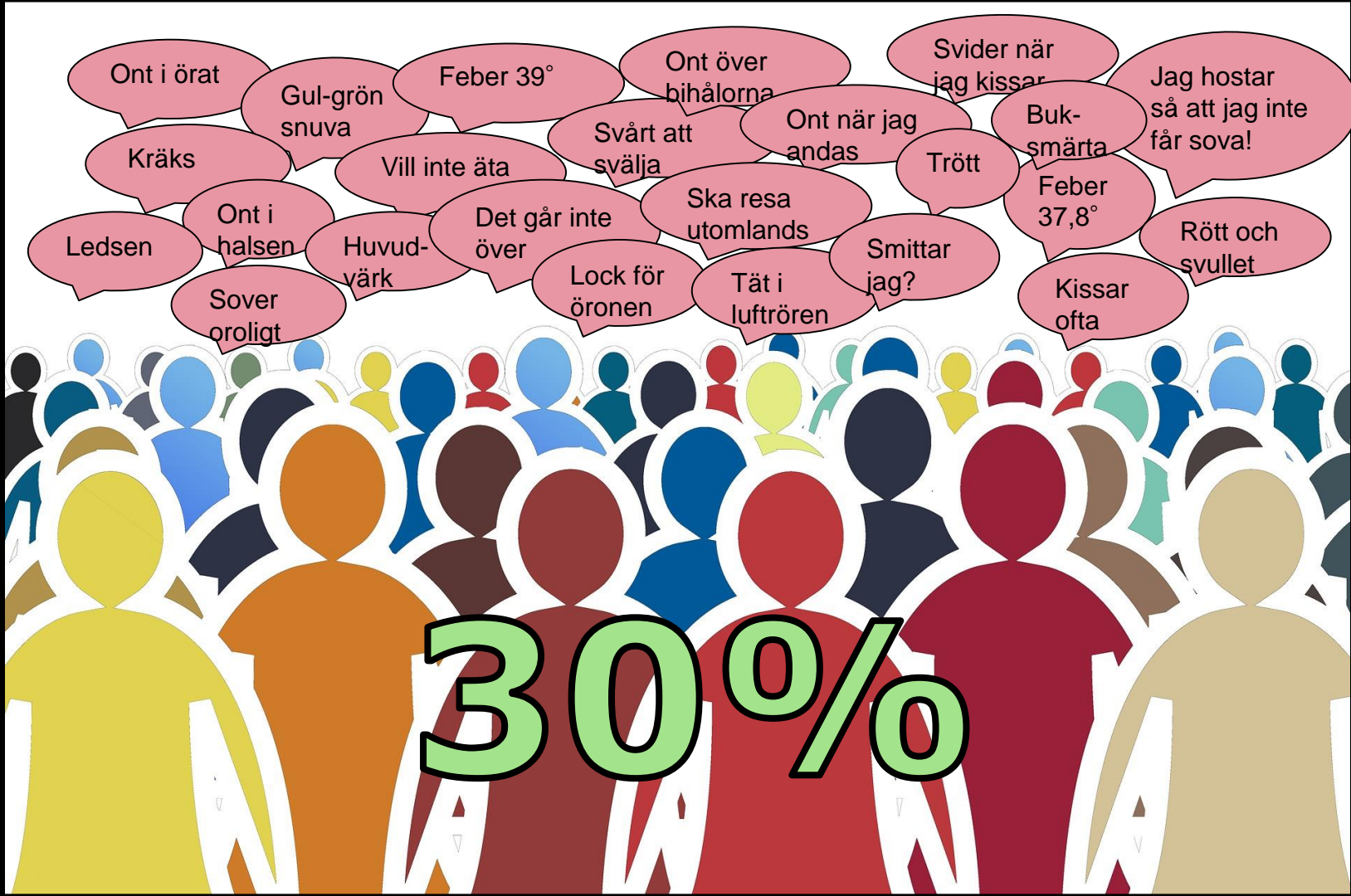
Denny Björk

Annika Edholm

Strama – Samverkan mot antibiotikaresistens.
Patientens rätt till bästa infektionsbehandling i en
sjukvård som motverkar antibiotikaresistens

1,8 miljoner invånare
49 kommuner
212 vårdcentraler
6 sjukhus





Den tysta pandemin – antimikrobiell resistens

- 4,7 miljoner dödsfall per år associerade med antibiotikaresistens
- varav 1,1 miljoner dödsfall där resistens är den direkta orsaken
- **Prognos 40 miljoner dödsfall till år 2050**
- **Pneumoni, sepsis, komplicerade bukinfektioner**

Naghavi, Mohsen et al. Global burden of bacterial antimicrobial resistance 1990–2021: a systematic analysis with forecasts to 2050. *The Lancet*, Volume 404, Issue 10459, 1199 – 1226.



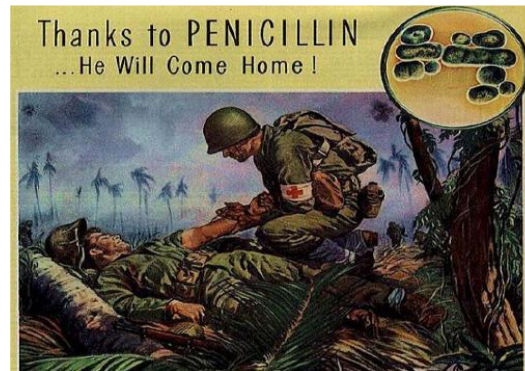
Antibiotika är en förutsättning för modern sjukvård!

Enorma medicinska vinster

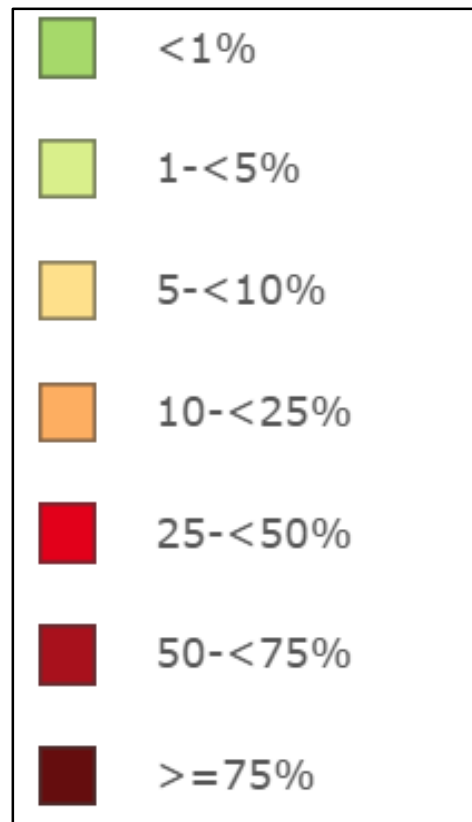
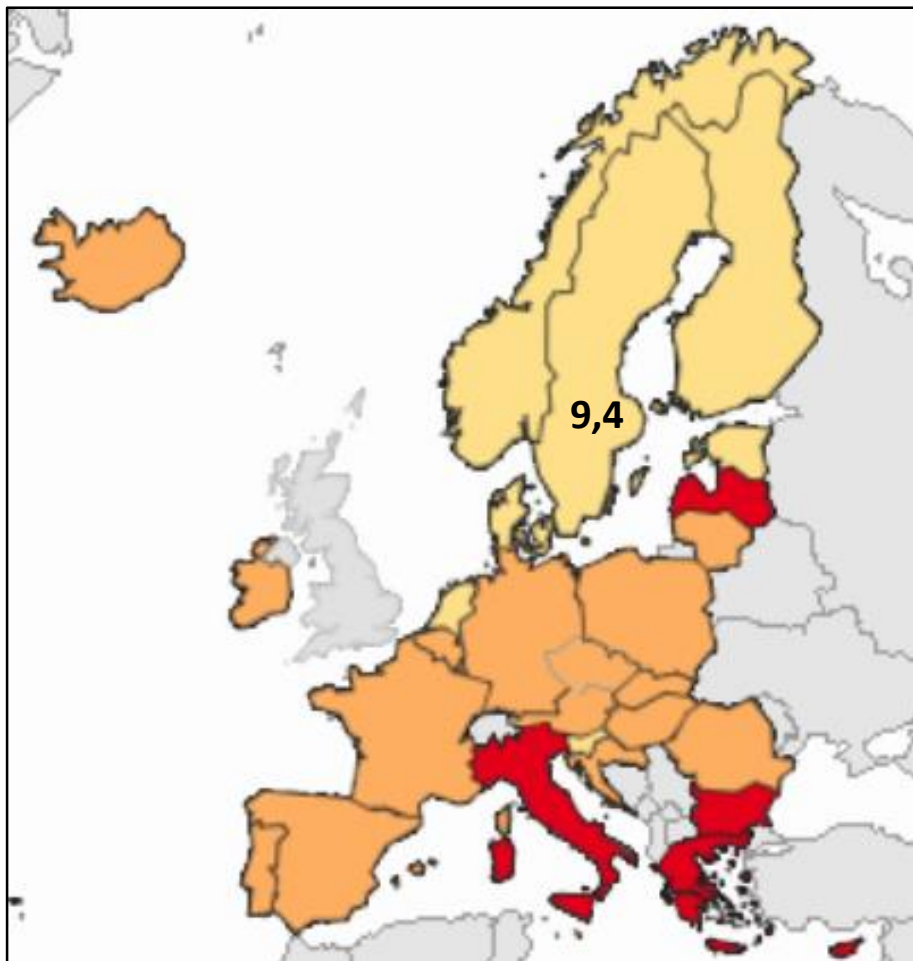
Minskad sjuklighet och dödlighet
i bakteriella infektioner

Förutsättning för
modern sjukvård

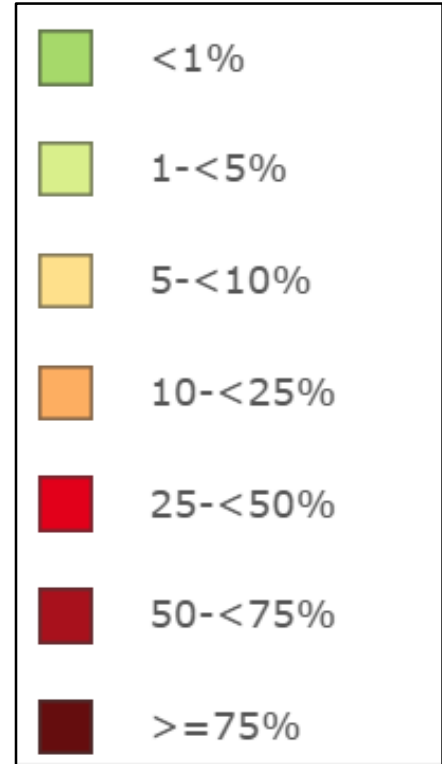
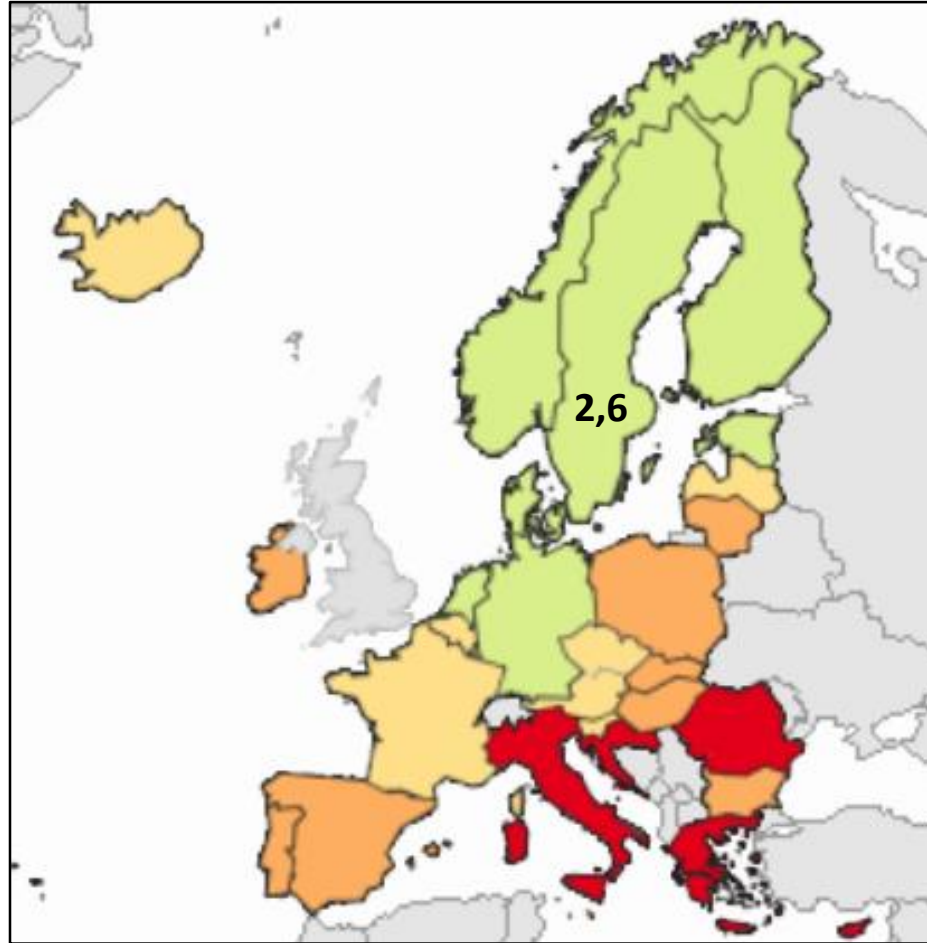
- Avancerad kirurgi
- Cytostatikabehandling
- Modern intensivvård
- Neonatalvård



E coli med ESBL 2024



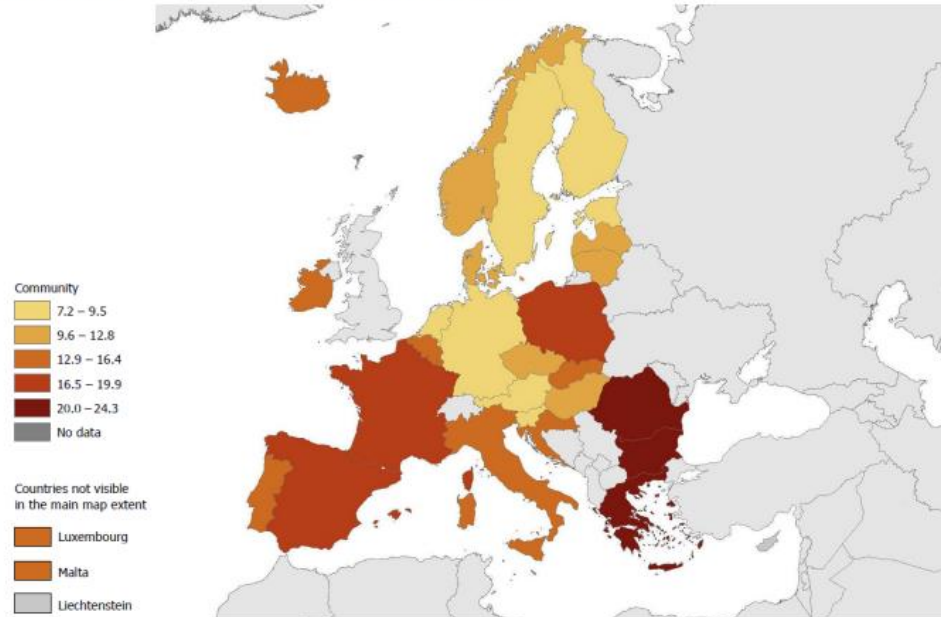
MRSA 2024



Community consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01)

In 2021, the EU/EEA population-weighted mean consumption of antibacterials for systemic use in the community (i.e. outside of hospitals) was 15.0 DDD per 1 000 inhabitants per day, ranging from 7.2 in Austria to 24.3 in Romania (Figure 2).

Figure 2. Community consumption of antibacterials for systemic use (ATC group J01), EU/EEA countries, 2021 (expressed as DDD per 1 000 inhabitants per day)

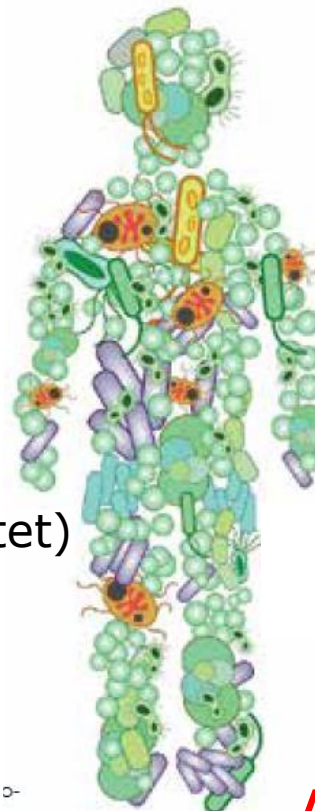


Consumption of major sub-groups of antibacterials for systemic use (ATC group J01) in the community for 2021 is presented in Table 2 and Figure 3. Among the 28 countries reporting community data, penicillins (J01C) were the most frequently consumed antibacterials in all but two countries (Bulgaria and Slovakia), where macrolides, lincosamides and streptogramins (J01F) were the most frequently consumed.

The proportion of other antibacterial sub-groups varied widely among countries. For example, the proportion of tetracyclines (J01A) ranged from 4% in Italy and Romania to 28% in Iceland; cephalosporins and other beta-lactams (J01D) ranged from 0.2% in Denmark to 24% in Slovakia; macrolides, lincosamides and streptogramins (J01F) ranged from 4% in Finland and the Netherlands to 30% in Slovakia, and quinolones (J01M) ranged from 2% in Ireland and Norway to 18% in Bulgaria.

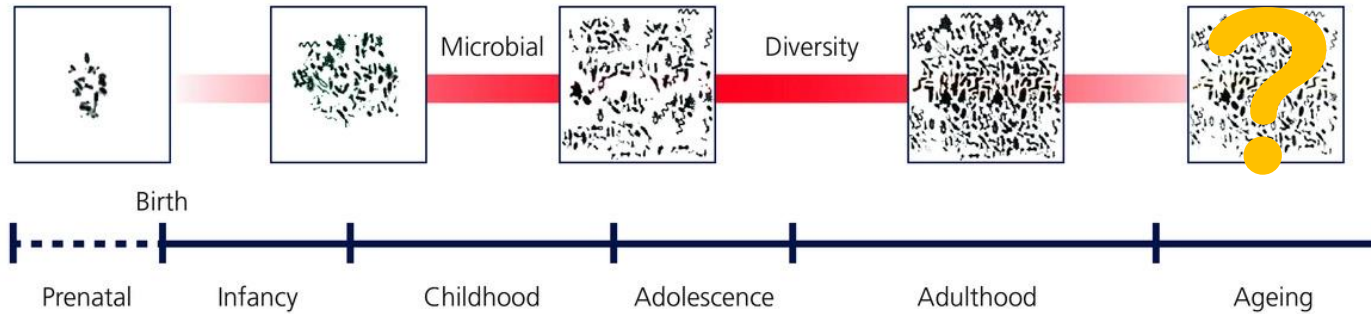
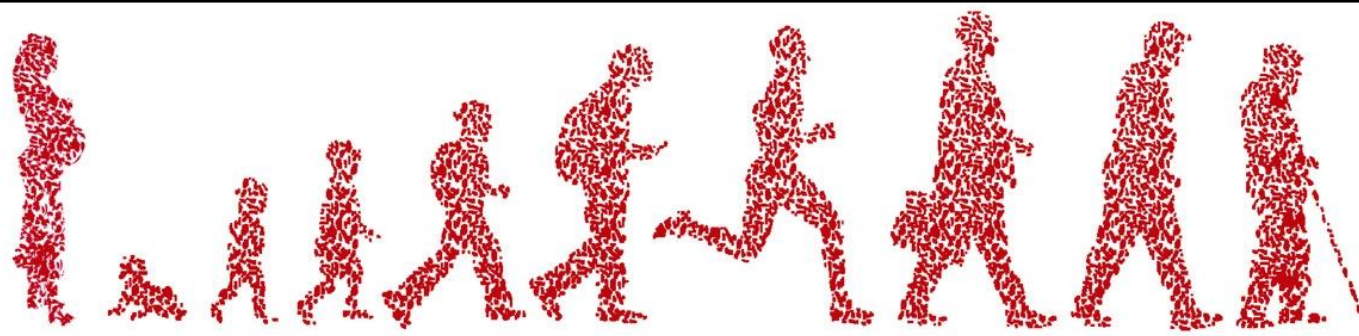
Mikrobiotan – vår inre biologiska mångfald

- Tarmfloran 1,5 kg
- Signalsubstanser (dopamin, serotonin m.fl.)
- > 1000 arter - artrikt ekosystem bra (diversitet)
- Känsligare hos barn och äldre
- Infektionsförsvar



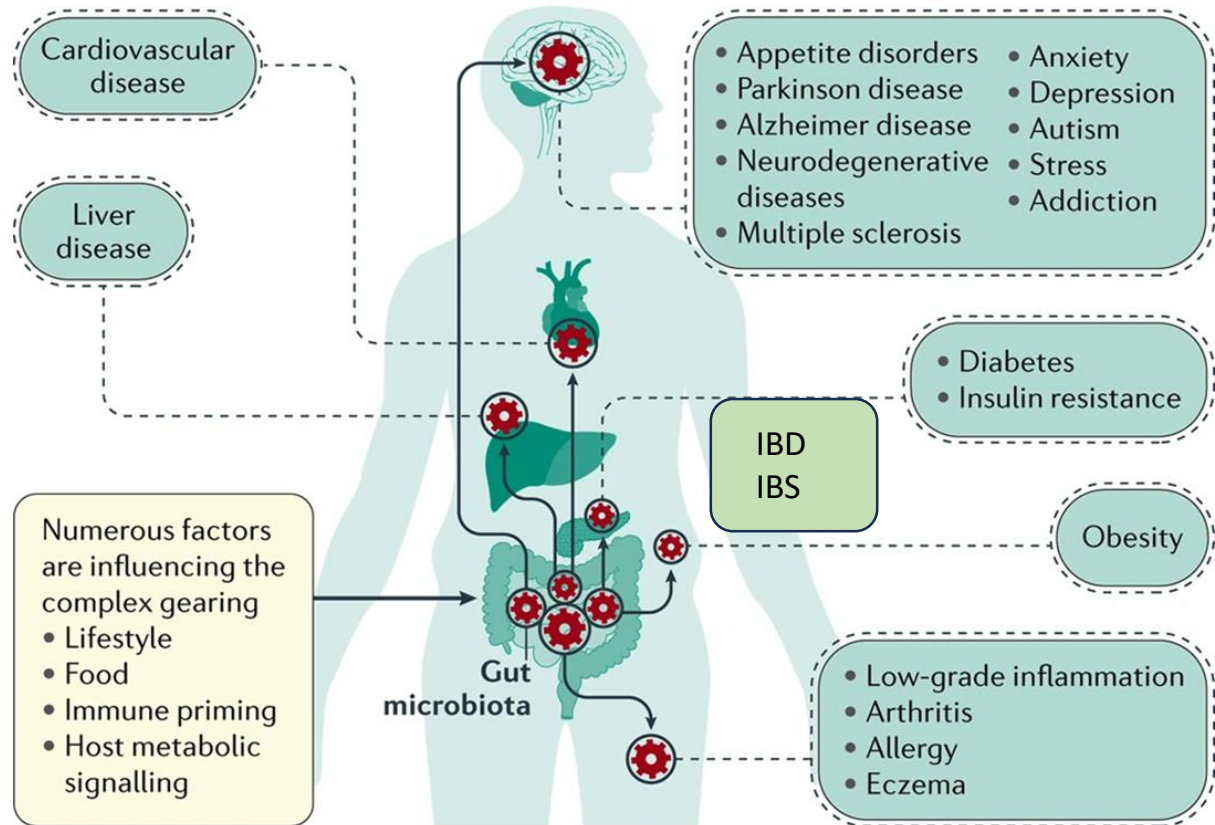
ålder, arv
infektioner
matvanor
geografi
säsong - kyla
miljö
hygien
hälsotillstånd
immunstatus

Antibiotika!



Individen utvecklar sin mikrobiota under livet –
mångfalden ökar med åren

Många sjukdomar är kopplade till tarmens mikrobiota





Ditt inre apotek

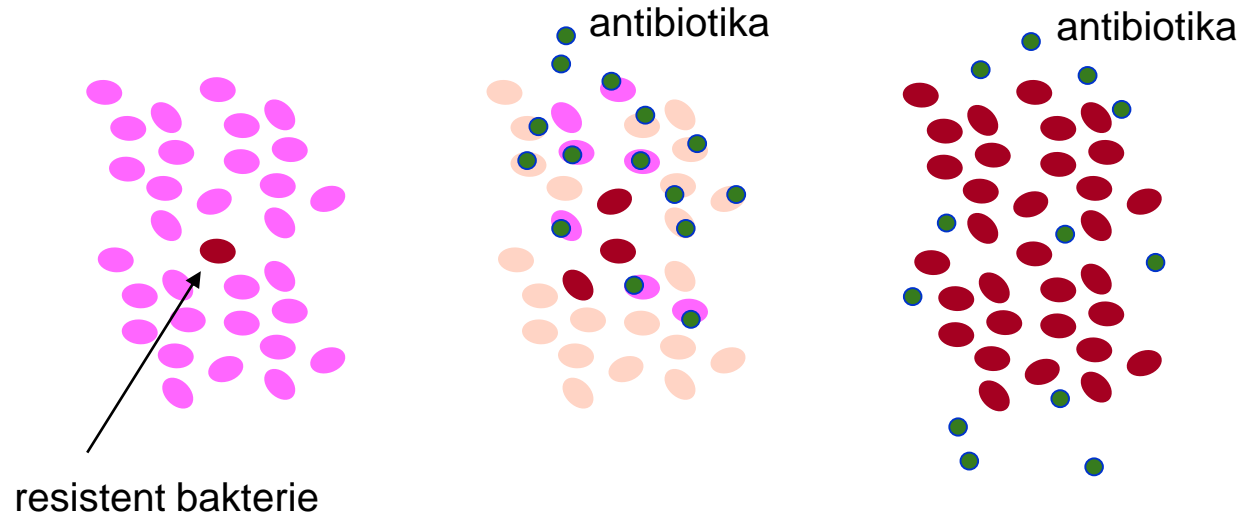
Utanpå och inuti din kropp finns den så kallade mikrobiotan. Man kan se den som sitt inre apotek. Mikrobiotan består av flera triljoner mikrober, alltså bakterier, virus, svampar och uråldriga livsformer, varav de flesta är goda och viktiga för din hälsa. I den här utbildningen fokuserar vi på den del av mikrobiotan som består av bakterier. Lär dig om varför mikrobiotan är så viktig och vad som kan påverka ditt inre apotek.

BÖRJA SCROLLA



Selektionstryck

Resistenta bakterier anrikas och sprids i närvaro av antibiotika



5-6 % är bärare i Sverige



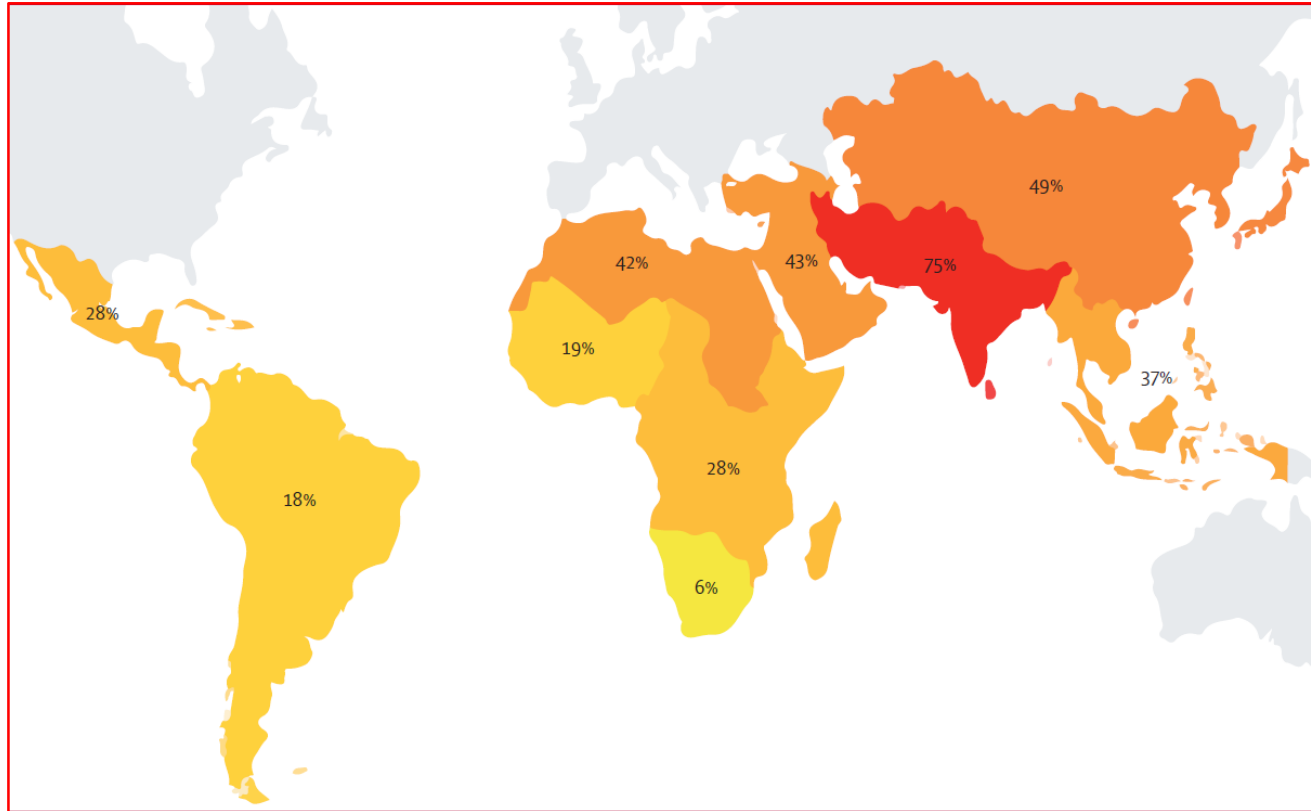
Hej allihop!

Vi har det så bra här i . . .

Solen skiner, vi badar och äter gott. . .

Kram från. . .

Antibiotikaresistens och resande – holländsk studie 2000 resenärer



Risikfaktorer:

En av tio hade kvar
ESBL-bakterierna efter
ett års tid.



I ungefär lika många fall
skedde smittspridning
till hushållsmedlemmar.



Personer som ofta åt råa grönsaker eller mat från gatukök



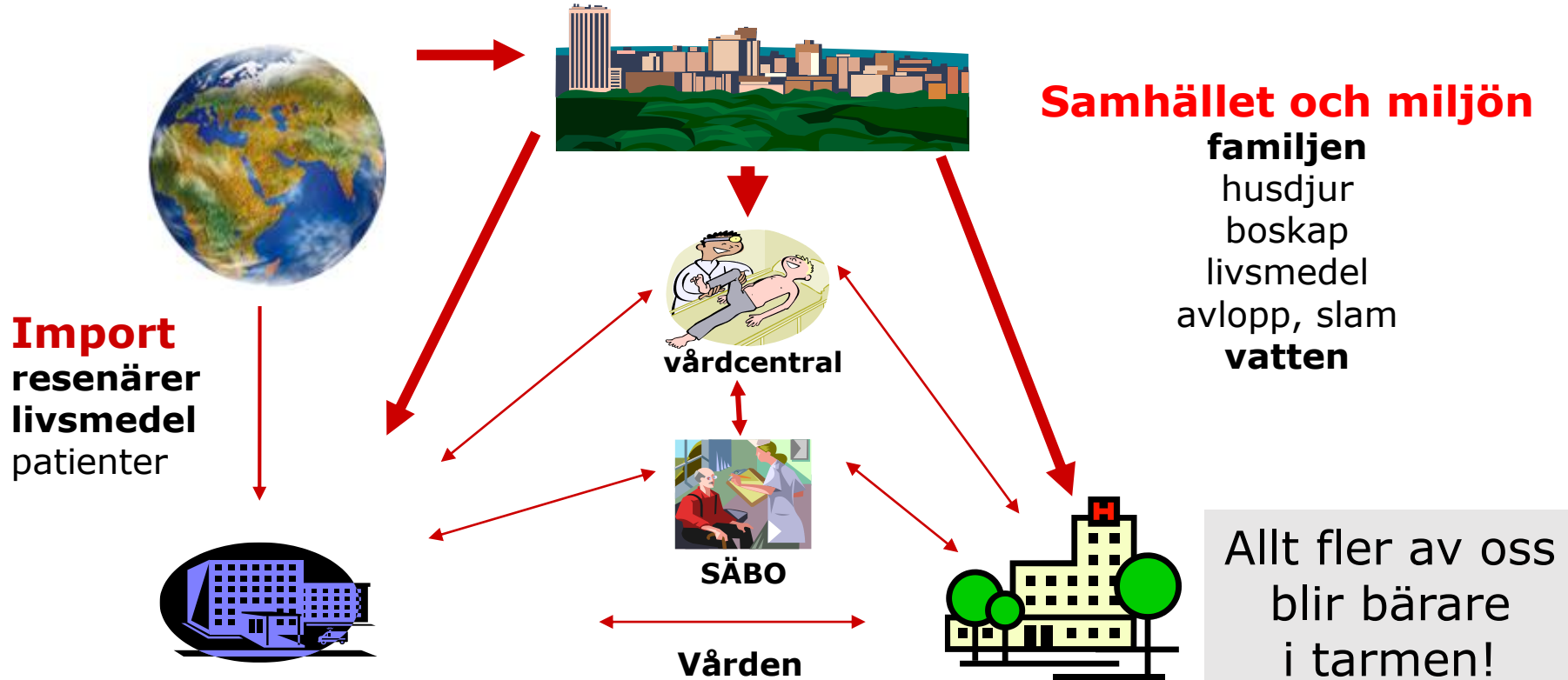
Personer som insjuknat med diarré i samband med resan



Personer som använt antibiotika i samband med resan

Kinoloner värst!

Resistenta bakterier finns nästan överallt!



Resistenta bakterier i Smittskyddslagen

PRP Penicillinresistenta pneumokocker (tidigare PNSP)

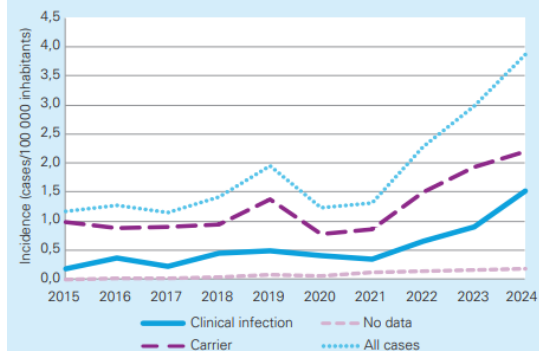
VRE Vankomycinresistenta enterokocker

MRSA Meticillinresistenta Staphylococcus aureus

ESBL-bildande tarmbakterier LAB

ESBL-Carba-bildande tarmbakterier (410 fall)

Figure 3.6. The incidence (cases/100 000 inhabitants) of cases with ESBL_{CARBA} producing Enterobacterales in relation to type of infection, year 2015-2024.

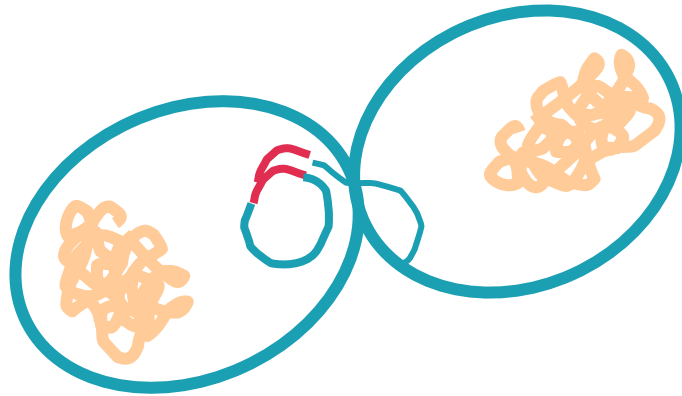


Source: The Public Health Agency of Sweden

ESBL = Extended spectrum beta-lactamas

Enzym som bryter ner penicilliner och cefalosporiner

E coli och Klebsiella m.fl. tarmbakterier



ofta även annan kopplad resistens →

multiresistens

SÄLLAN resistens:

Selexid, Furadantin

Bromsa utvecklingen!



**Goda hygienrutiner
i samhället och i vården**



**Minska smittspridning
Ompröva alla katetrar
Vaccinationer**

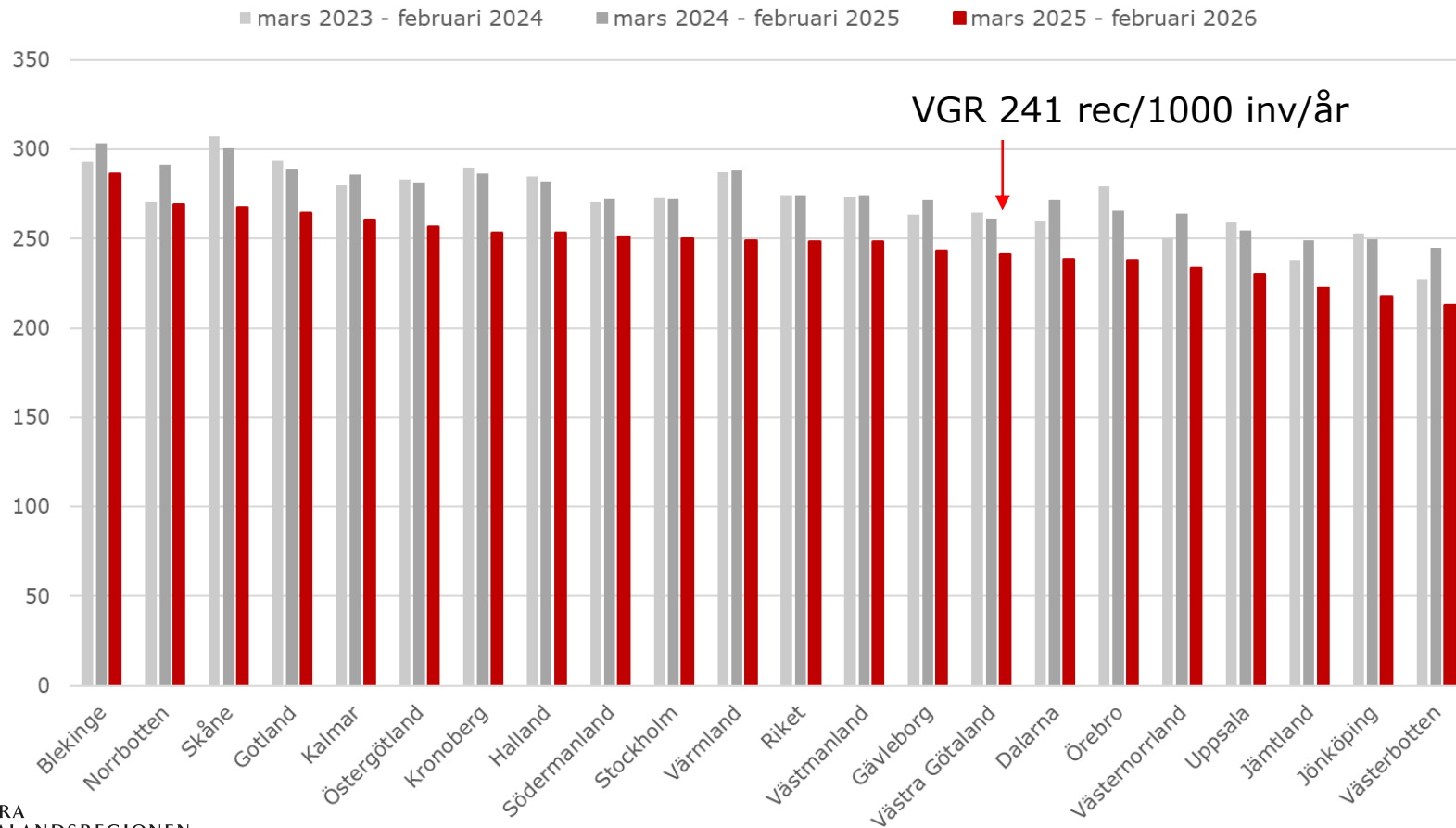


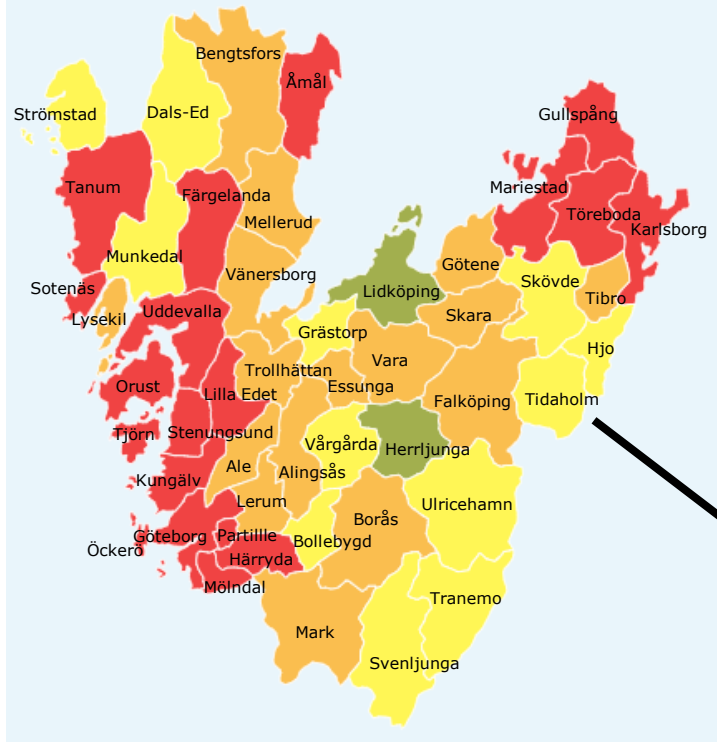
**Använd
Antibiotika
Ansvarsfullt!**



Öppenvårdsförsäljning antibiotika (ATC: J01 exkl. metenamin) Recept/1000 invånare, Rullande 12-månadersperiod (september - augusti)

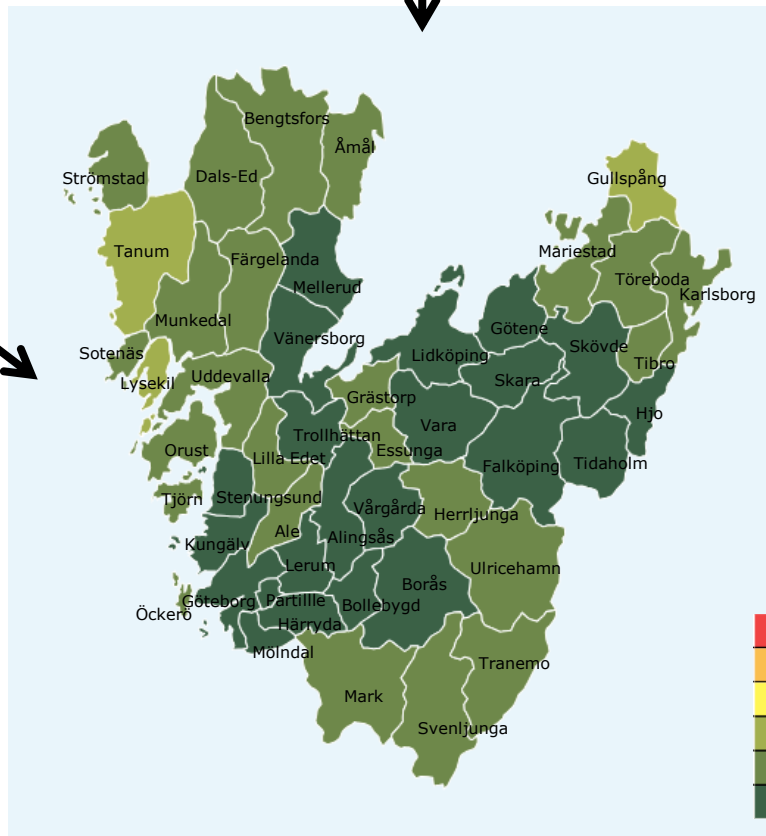
Källa: E-Hälsomyndigheten, Alla utfärdare



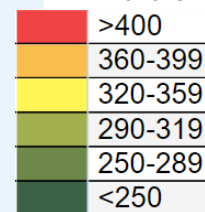


Antal antibiotikarecept (J01 exkl. metenamin)
per 1000 invånare de senaste tolv månaderna
t.o.m. **september 2012: 404**
(Spridning: 492 – 315 recept /1000 inv. och år)

Antal antibiotikarecept (J01 exkl. metenamin)
per 1000 invånare de senaste tolv månaderna
t.o.m. **februari 2026: 241**
(Spridning: 315 – 213 recept /1000 inv. och år)

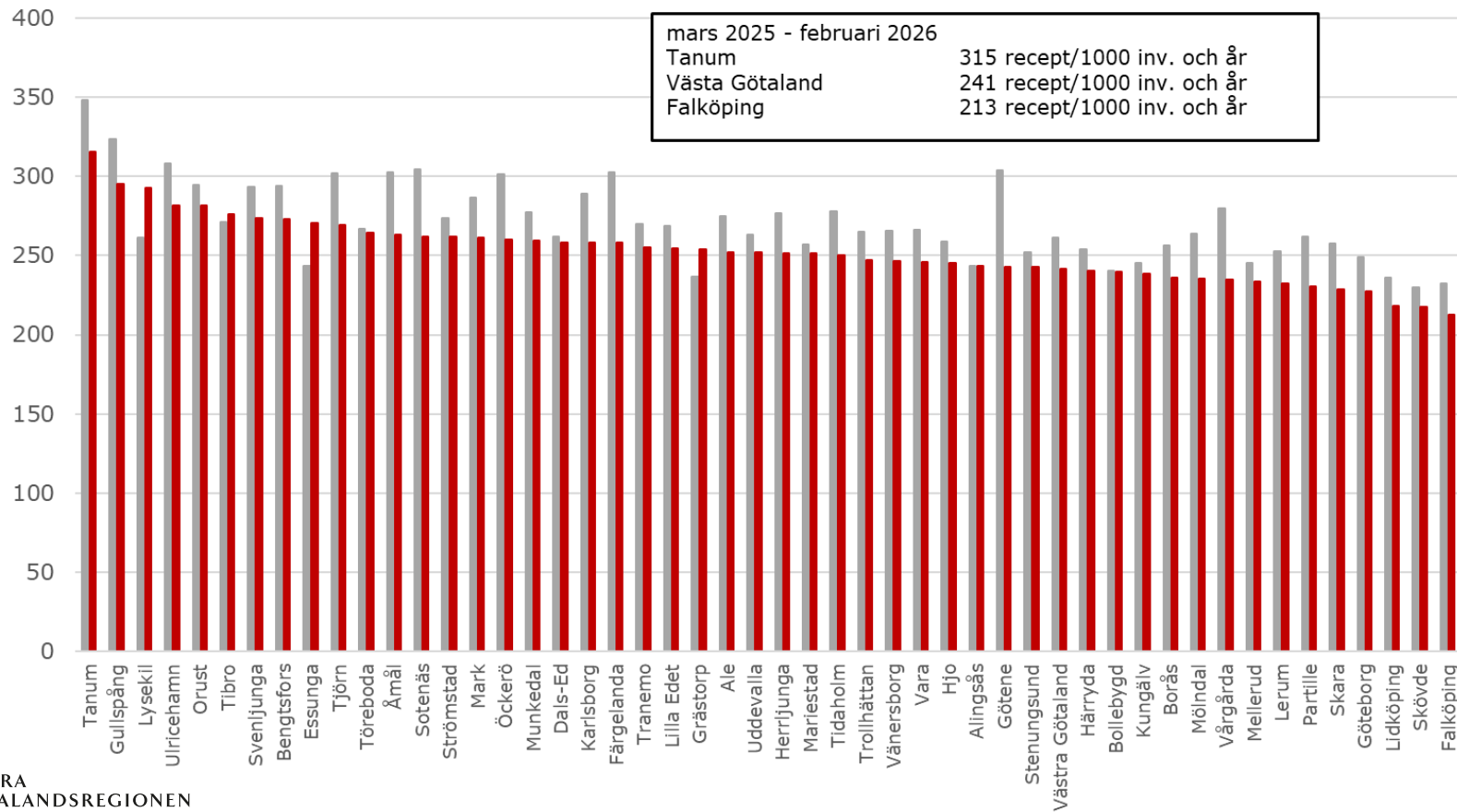


Antal recept/1000
invånare



Antibiotikarecept (ATC: J01 exkl. metenamin) per 1000 invånare och år. Alla kommuner i Västra Götaland för de senaste 12 månaderna

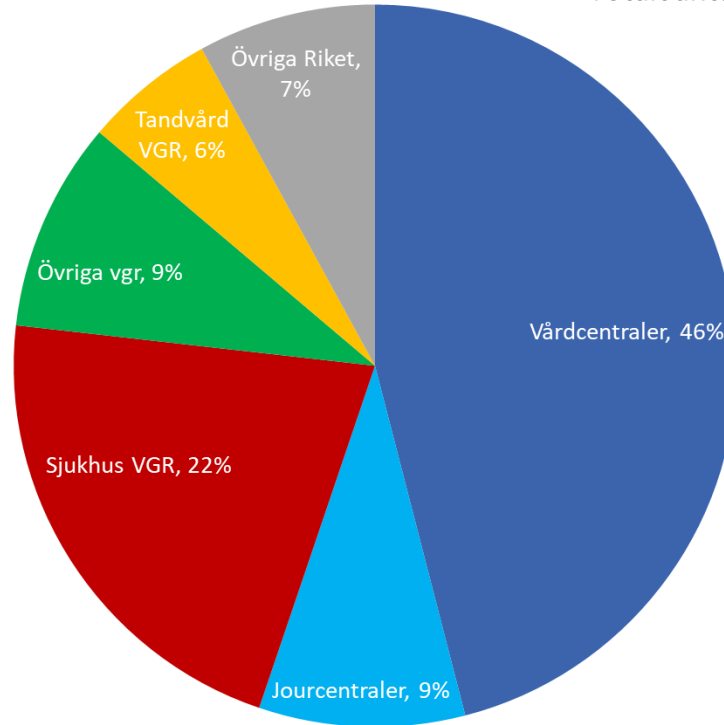
■ mars 2024 - februari 2025 ■ mars 2025 - februari 2026



Vem förskriver antibiotikarecept till personer folkbokförda i Västra Götaland?

Andel antibiotikarecept (J01 exkl. metenamin) 2025

Totalt antal recept: 439 860



Följ behandlingsriktlinjerna -> trygghet

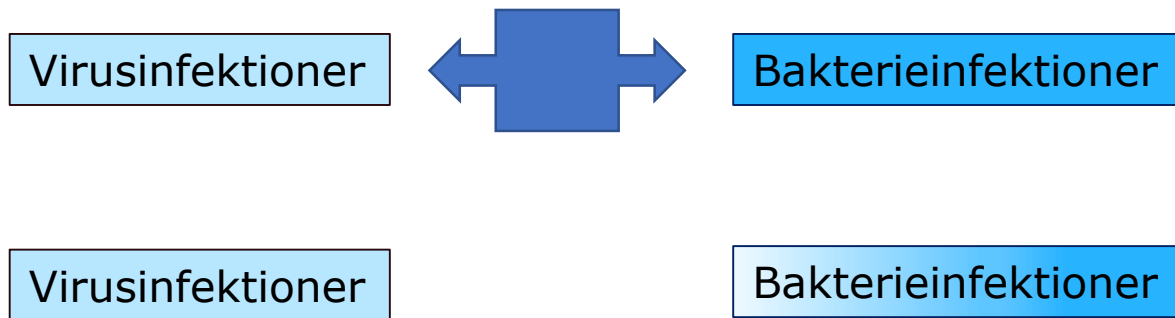


Appen Strama Nationell
finns även som [webbsida](#)

Digitala versionen finns på vgregion.se/strama

Pappershäften finns att beställa:
adress.distributionscentrum@vgregion.se

Stramapedagogik



Självläkande infektion

Om patienten inte är särskilt sjuk, förkortar antibiotika sällan sjukdomstiden, även om det är en bakteriell infektion.

De resistenta bakterierna är ett stort hot mot vår hälsa

All användning av antibiotika leder till resistens. Genom att bara använda antibiotika när det verkligen behövs kan vi bromsa den negativa utvecklingen



Vill du veta mer?



www.1177.se



www.antibiotikaellerinte.se



www.skyddaantibiotikan.se

När hjälper antibiotika?



Antibiotika har ingen effekt vid

lindrig halsfluss
förkylning
luftrörskatarr
vanlig hosta

Har tveksam effekt vid

öroninflammation hos barn mellan 1-12 år
bihåleinflammation



Kan lindra symtom vid

halsfluss
blåskatarr

Kan minska risk för följsjukdom vid

öroninflammation hos spädbarn
vissa sårinfektioner



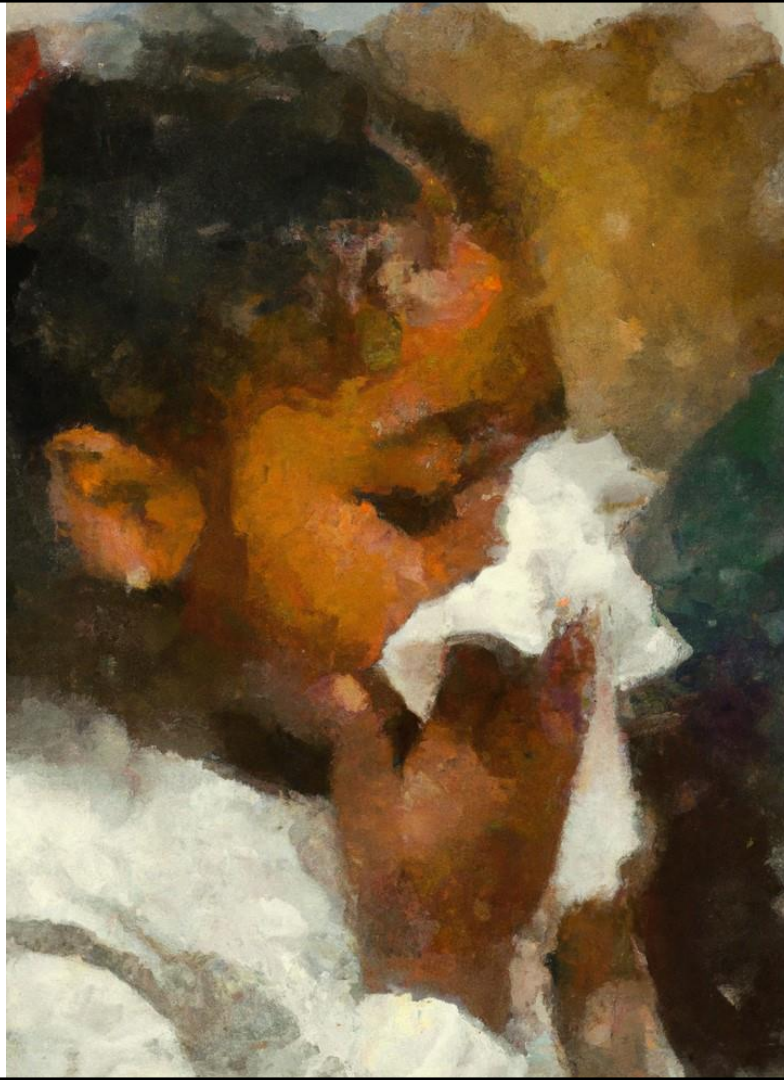
Ska användas vid

borrelia
klamydia och gonorré

Det räddar liv vid

blodförgiftning
hjärnhinneinflammation
lunginflammation
njurbäckeninflammation

Övre luftvägsinfektioner
svalget och uppåt



Nedre luftvägsinfektioner
nedom svalget

- *Akut bronkit*
- *Pneumoni*

Emma 46 år

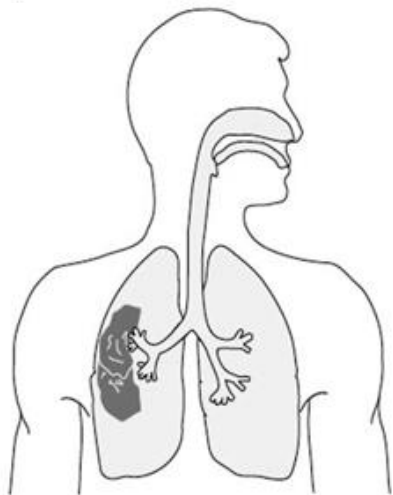


- Hosta sedan 2½ vecka
- Feber upp till 38,6° och snuvig de första 4 d, ej sen
- Hostan stör nattsömn
- Hostar upp gul-grönt slem
- A: Inga andningsbesvär
- A: Allmäntillståndet ej påverkat
- Röker inte, frisk för övrigt



Diagnos?
Akut bronkit

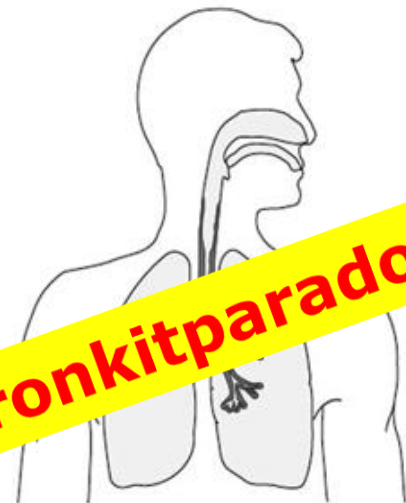
Nedre luftvägsinfektioner



Pneumoni

Påverkad patient: takypné och/eller takykardi, dyspné, nytillkommen uttalad trötthet, andningskorrelerad bröstsmärta

Pneumokocker
Hemofilus
Mykoplasma
Moraxella
Virus



Bronkitparadoxen!

Akut bronkit

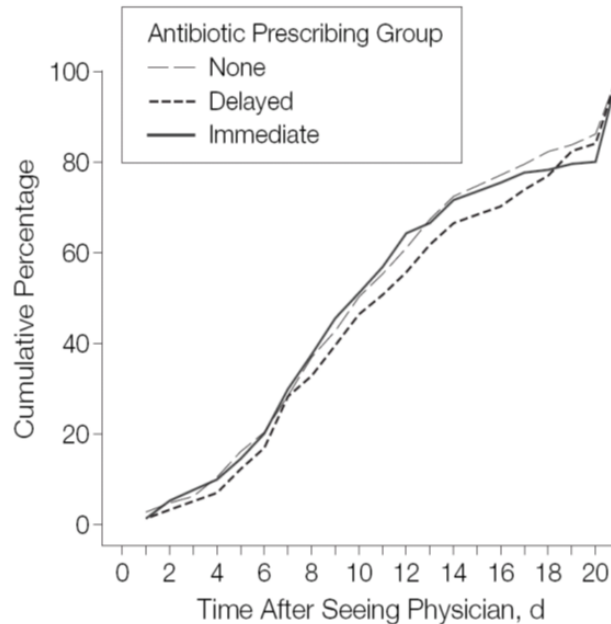
Opåverkad patient! Ofta långdragen hosta, kan ha färgade upphostningar, ev obstruktiv

Mät vitalparametrar!

807 patienter
med hosta
randomiserades
till antibiotika,
inget antibiotika
eller recept i
reserv.

Little: Antibiotic Prescribing Strategies
for Acute Lower Respiratory Tract
Infection
A Randomized Controlled Trial
JAMA 2005;293:3029-3035

Figure 2. Duration of Cough After Physician
Visit Until Patient Is Feeling Better



Antibiotika är en värdelös hostmedicin!

Akut bronkit

Hostan varar i genomsnitt:

Tre veckor!

Gul-gröna upphostningar:

Ingen betydelse!

Hostan är en försvarsmekanism!



Hosta på grund av akut bronkit

INFORMATION
VID VÅRBESÖK

Här kan du läsa om vad du kan göra själv och vad du bör tänka på om du har hosta och har fått diagnosen akut bronkit.

Vad är akut bronkit?

Akut bronkit kan liknas vid en förkylning i luftvägarna. Slemhinnorna i luftvägarna som går från halsen till lungorna svullnar och blir irriterade. Hosta är det vanligaste symtomet. Du kan hosta upp slem, och få ont i bröstet när du hostar. Du kan även ha feber, halsoont och snuva, framför allt de första dagarna.

Akut bronkit orsakas av virus eller bakterier. Det kan kännas besvärligt men brukar läka av sig självt. Ibland tar det flera veckor innan hostan helt har försvunnit.

Akut bronkit kallas även för luftvägskatarr.

Vad kan du göra själv?

- Vid hosta kan det underlätta med varm dryck som även hjälper till att lösa upp slem.
- Att sova med huvudet högt med en extra kudde kan kännas bättre.
- Receptfria läkemedel med paracetamol eller ibuprofen kan lindra feber och bröstsmärtor.

Hostmediciner har oftast begränsad effekt. Hostan kan vara besvärlig, men den är kroppens

sätt att skydda lungorna genom att få bort slem. Eftersom hostan är en del av kroppens försvar, kan den finnas kvar en tid även efter att du har blivit frisk från infektionen. Om du mår bra utöver hostan behöver du inte oroa dig, framför allt inte om du blir bättre.

Rökning förvärrar symtomen och ökar risken att du drabbas igen.

På apotek kan du fråga mer om hur du själv kan lindra symtomen. Du kan även få sjukvårdsrådgivning via 1177.

Vad bör du vara uppmärksam på?

Kontakta sjukvården igen om du

- får värre symtom
- börjar hosta blod
- får hög feber
- får snabb andning.

Du bör också kontakta sjukvården om hostan inte gått över på sex veckor från det att du blev sjuk. Detsamma gäller om du flera gånger om året får långvarig hosta.

VÄND ... >

Peter 62 år



- Insjuknade för 6 dagar sedan med hosta, trötthet och feber, de första 4 dagarna 39,5°, igår 38,8°
 - Rethosta både natt och dag. Inget slem.
 - Ont i halsen, ingen påtaglig sväljsmärta
 - Väs frisk för övrigt, inga riskfaktorer, röker ej
 - A: Tyngre med andningen i vila
- A: Mest sängliggande, orkar dock vara uppe någon timma i taget. Ingen huvud- eller muskelvärk.



Status

- AT: Trött och hostig. Temp 38,2°
- Hjärtfrekvens 72
- Inga direkta biljud vid lungauskultation
- Andningsfrekvens 18
- BT normalt



Saturation!

Regnbågshäftet: Tecken på allvarlig infektion hos vuxna

CRP är inte med!

Riskvärdering

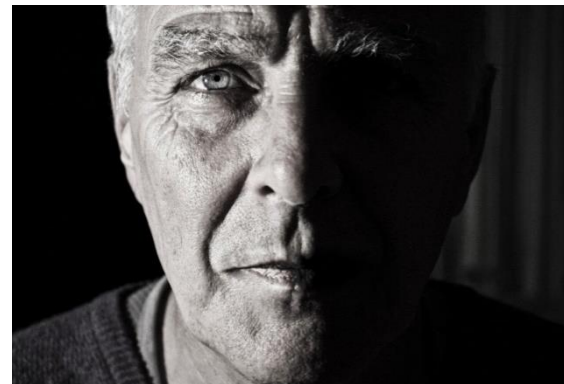
Riskvärdering av patienter med misstänkta infektioner utanför sjukhus, utifrån risk för allvarlig infektion/sepsis. En uppfylld parameter räcker för riskvärdering till gult ljus respektive rött ljus.

Värdering av risk för allvarlig infektion/sepsis hos patienter utanför sjukhus

FYSIOLOGISKA FUNKTIONER	Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Beteende/ medvetandegrad	Normalt/alert	Anamnes på förändrat beteende	Objektivt förändrat beteende/ ej alert
Andningsfrekvens	12-20 andetag/ min	21-24 andetag/min	≥ 25 andetag/min
Saturation på luft	≥ 96 % (a)	92-95 % (a)	< 92 % (< 88 % vid kronisk obstruktiv lung- sjukdom)
Blodtryck (systoliskt)	> 100 mmHg	91-100 mmHg	≤ 90 mmHg eller > 40 mmHg lägre än patientens normala tryck
Hjärtfrekvens	≤ 90 /min	91-130/min eller nyttillkommen arytmi	> 130/min
Temperatur	≥ 36 °C	< 36 °C	
Urinproduktion		Ej kissat på 12-17 tim	Ej kissat på ≥ 18 tim
Hud		Rodnad Svullnad eller sekretion från operationssår Sårruptur	Cyanos Marmorerad eller blek hud Petekialt utslag
Komorbiditet (a) och riskfaktorer		Allvarlig komorbiditet, Riskfaktor (b)	
Social situation (a)		Avsaknad av säkerhets- nät (c)	

Hur bedömer vi Peter?

- AT: Trött och hostig. Temp 38,2°
- Hjärtfrekvens 72
- Inga direkta biljud vid lungauskultation
- Andningsfrekvens 18
- BT normalt
- Normal saturation även vid ansträngning
- Antigentest/snabbtest covid-19 neg



Oklar nedre luftvägsinfektion

-bronkit eller pneumoni hos vuxna?

Hjälp av CRP?

>100 → överväg bakteriell pneumoni och antibiotika

<20 efter >24 tim → sannolikt inte bakteriell pneumoni, avstå antibiotika

Oklar NLI > 1 vecka + CRP >50 → överväg antibiotika

Virus t.ex. covid-19, influensa och adenovirus kan ge påtagligt förhöjt CRP.



Gratis återbesök inom en vecka!

Västra Götalandsregionens ”Patientavgiftshandbok”
2.1.2 Avgiftsfria läkarbesök

- **Luftvägsinfektioner**

Ett återbesök inom en vecka vid svårbedömbara luftvägsinfektioner är avgiftsfritt om behandlande läkare inte sätter in antibiotikabehandling mot misstänkt infektion vid det första besöket.

Oklar nedre luftvägsinfektion

-bronkit eller pneumoni hos barn?

Hjälp av CRP?

>80 → eventuellt pneumoni

<10 efter >24 tim → sannolikt inte bakteriell pneumoni



Tage 8 mån



Förkyld sen 4 dagar, snuva och nästäppa

Temp 39,5° de första två dagarna, sen kring 37,5°

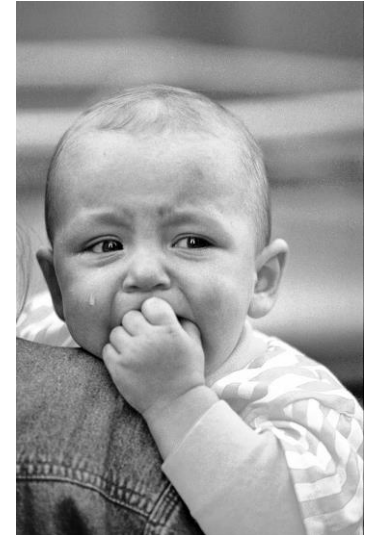
Slemmig hosta

Inga andningsbesvär

Gott allmäntillstånd

Dricker bra men äter sämre

Frisk för övrigt



Tage 8 mån

Nästoalett!



Tecken på allvarlig infektion hos barn

Risikvärdering

Tabellerna nedan visar hur barnet ska bedömas och handläggas utifrån allmäntillstånd, kroppstemperatur, andningsfrekvens och hjärtfrekvens.

Allmäntillstånd

Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Svarar normalt på sociala signaler	Svarar inte normalt på sociala signaler	Reagerar inte på undersökningen
Lättväckt	Trött, hängig men vaken	Vaknar inte eller väcks men somnar igen
Alert	Nedsatt aktivitetsnivå	Allvarligt sjuk enligt föräldrarna eller enligt läkares bedömning/intuition
Nöjd/ler	Väldigt missnöjd	Skriker svagt, gällt eller kontinuerligt, gnyr
Starkt och normalt skrik eller skriker inte		

Kroppstemperatur

Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Afebril eller feber som inte uppfyller gult eller rött ljus	Spädbarn 3-6 månader med feber $\geq 39,0$ °C Barn med feber i > 5 dagar	Spädbarn < 3 månader med feber $\geq 38,0$ °C Barn i alla åldrar med feber > 41,0 °C (hyperpyrexí) Spädbarn < 1 år med temperatur < 36,0 °C (hypotermi)

Andningsfrekvens

Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Normal andning	Barn < 2 mån med > 60 andetag/min Barn 2-12 mån med > 50 andetag/min Barn 1-2 år med > 40 andetag/min Barn 3-5 år med > 35 andetag/min Barn ≥ 6 år med > 30 andetag/min Takykné kan vara tecken på pneumoni men ses också vid bronkiter och acidosis.	Kvidande eller gnyende andning ("grunting") Takykné > 60 andetag/minut Kraftiga indragningar

Hjärtfrekvens

Grönt ljus Låg risk	Gult ljus Medelhög risk	Rött ljus Hög risk
Normal hjärtfrekvens	Barn < 1 år med > 160 hjärtslag/min Barn 1-2 år med > 150 hjärtslag/min Barn 2-5 år med > 140 hjärtslag/min Tillfällig takykardi är vanligt om barnet skriker, har feber eller är oroligt, men ihållande takykardi och infektion kan vara tecken på septisk chock, myokardit, hypovolemi och smärta.	Ihållande takykardi

2020

Läkemedel vid rinosinuit

BEHANDLINGSREKOMMENDATION | JUNI 2020



Mattias 36 år, pollenallergi

Förkyld i en vecka

Gul, tjock snuva

Tryckkänsla över båda kinderna

Ökar när han böjer sig framåt

Temp 37,5°

Tagit paracetamol några gånger

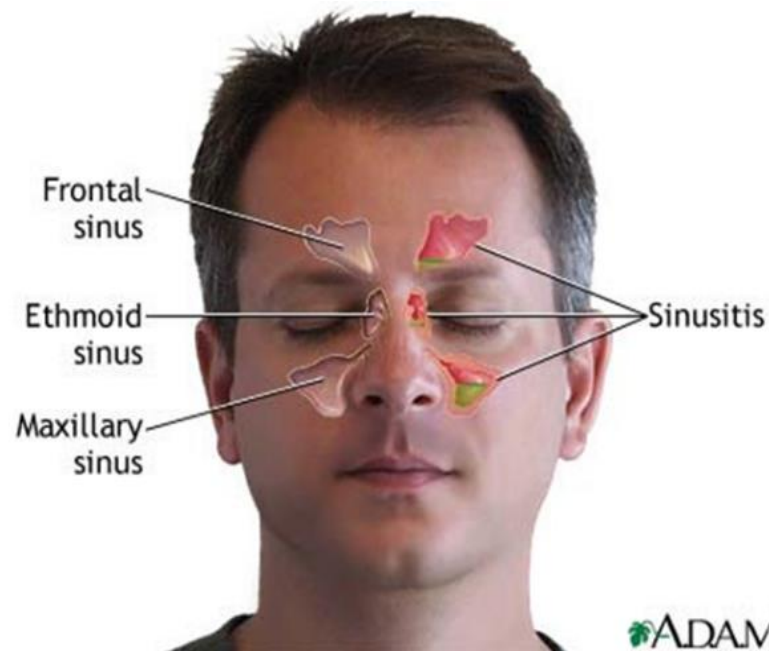


Bihåleinflammation hos vuxna

Egenvård!

Läkarbesök behövs INTE:

Förkylning < 10 dagar med färgad snuva
och lätt/måttlig värk över käkbihålorna



Symtomlindrande behandling

Koksaltsköljningar

Avsvällande nässpray

Analgetika

Kortisonnässpray, särskilt vid samtidig allergisk rinit



Sinnitas bästa recept

5 dl kranvatten

1 tsk salt (kan ökas)

Gör så här:

Koka upp vattnet och lös saltet

Låt svalna

Njut!

Akuta infektionssymtom från näsa och bihålor delas in i:

**Akut viral
rinosinuit**

Förkylning, symtomen försvinner
på <10 dagar

**Akut
postviral
rinosinuit**

**Akut
bakteriell
rinosinuit**

Försämring efter 5 dagar eller symtom >10 dagar men <12 veckor

Akut bakteriell rinosinuit

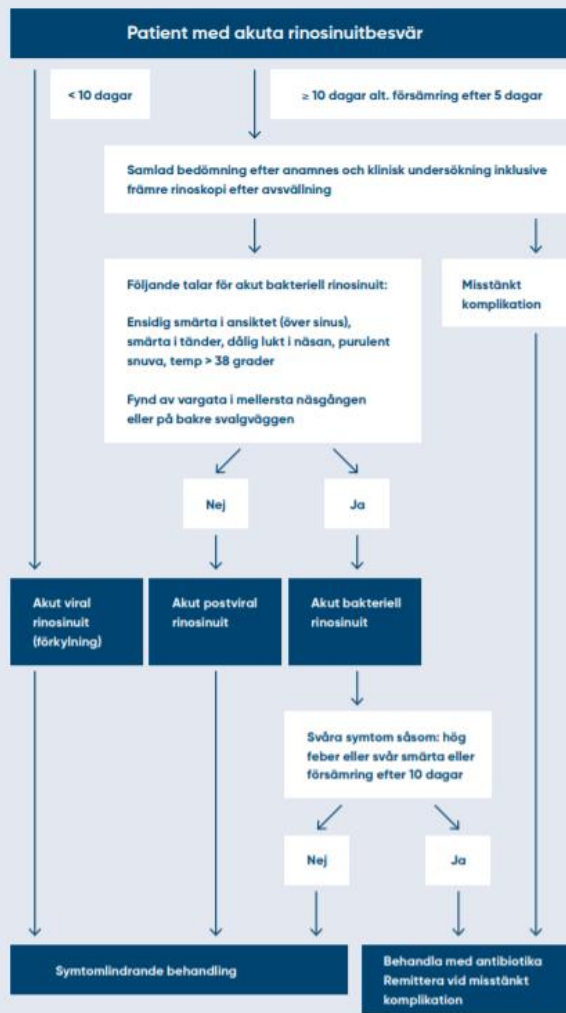
- Rinosinuitsymtom i > 10 dagar eller försämring efter 5 dagar
- Ensidig smärta i ansiktet (över sinus)
- Smärta i tänder
- Dålig lukt i näsan
- Purulent snuva
- Temp > 38°
- Vargata i mellersta näsgången eller på bakre svalgväggen **SVÄLL AV!**

Antibiotikaindikation

Svåra symtom såsom:

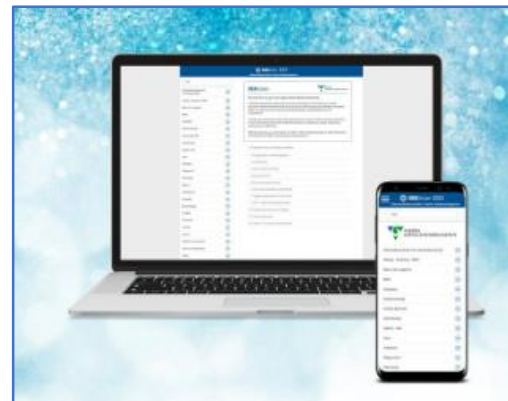
- Hög feber eller
- Svår smärta eller
- Tydlig försämring efter 10 dagar

Figur 1. Behandling av akut rinosinuit hos personer med normalt immunförsvar.



Rinosinuit – om antibiotika behövs

- Förstahandsval: PcV 800 mg 2x3
- Behandlingstid 7 dagar
- Utvärdera tidigast efter 5 dagar
- Antibiotika minskar inte risken för komplikationer



Bihåleinflammation

INFORMATION
VID VÅRDBESÖK

Här kan du läsa om vad du kan göra själv och vad du bör tänka på om du har fått diagnosen bihåleinflammation.

Vad är bihåleinflammation?

Bihålorna är luftfyllda hålrum nära näsan. Förkylning kan orsaka inflammation i både näsan och bihålorna. Inflammationen kan skapa slem, tjock snuva och värk i ansiktet. Andra symtom kan vara nästäppa, sämre luktsinne och tandvärk. Du kan också ha feber.

Bihåleinflammation kan orsakas av både virus och bakterier. Det kan vara besvärligt men läker oftast av sig självt. För vuxna kan det ta två till tre veckor.

Vad kan du göra själv?

Du kan själv lindra besvären, medan du blir friskare.

- Att sova med huvudet högt med en extra kudde kan kännas skönt om du har nästäppa.
- Att skölja näsan med ljummet vatten eller koksaltlösning kan lindra besvären.
- Avsvällande näsprej kan hjälpa om du har besvärlig nästäppa. Använd det som längst i tio dagar.
- Näsprej med kortison kan minska svullnaden i slemhinnorna om du samtidigt har allergiska besvär.
- Receptfria läkemedel med paracetamol eller ibuprofen kan lindra värk.

På apotek kan du fråga mer om hur du själv kan lindra symtomen. Du kan även få sjukvårdsrådgivning via 1177.

Vad bör du vara uppmärksam på?

Kontakta sjukvården igen om du

- har ensidig nästäppa som inte växlar sida
- har ihållande eller ökande besvär i tio dagar eller mer, med färgad snuva och värk i ansiktet, särskilt om värken är ensidig
- får svår huvudvärk
- får hög feber
- snabbt blir sämre.

Det är ovanligt att barn får bihåleinflammation som behöver behandlas. Barn har ofta flera förkylningar per år, ibland med färgad snuva. Sök dock sjukvård direkt om ditt barn

- får hög feber
- skriker och är oroligt och du tolkar att det beror på smärta
- får svullnad eller rodnad i ansiktet
- är mycket slöare än vanligt eller är svårt att få kontakt med.

Långvarig snuva i bara ena näsborren kan också ibland bero på att något har fastnat i barnets näsa, till exempel en pärla.

Patientinformation vid vårdbesök

Akut rinosinuit hos barn

- Bihålorna är mycket små vid födelsen och utvecklas sen olika snabbt
- Antibiotikabehandling rekommenderas inte vid okomplicerad sjukdom
- Symtomlindrande behandling: koksalt-sköljningar, lokala vasokonstriktorer, högläge
- Barn med tecken på allvarlig infektion och/eller tecken på begynnande komplikationer kopplade till sinus ska remitteras akut

Elsa 2 år

Förkyld med snuva och hosta 5-6 dagar

Sen igår kväll hög feber 39,9°

Svarat dåligt på febernedsättande

Grinig, vill inte leka, bara sitta i någon förälders knä

Gul, tjock snuva

Rodnat och svullet kring höger öga

Trött och hängig, men vaken

CRP 14 (redan taget)

Förkylning – finns det något att göra?





Vill du veta mer?
www.player.vgregion.se



Förkyld?

Du kan korta och lindra din förkylning med saltvatten!

- Nässprej med koksaltlösning
- 2 doser i vardera näsborren
- Upp till 6 gånger per dygn



Vid första symtom eller vid smittorisk
Fortsätt t.o.m. två symptomfria dagar

Nässprej med koksalt

Kortar sjukdomstid med 20%

Minskar frånvaro från arbete med 20-30%

Minskar antalet dagar med kraftiga symtom

Minskar antibiotikaanvändningen 25%

Little et al. Nasal sprays and behavioural interventions compared with usual care for acute respiratory illness in primary care: a randomised, controlled, open-label, parallel-group trial *The Lancet Respiratory Medicine*, Volume 12, Issue 8, 619 - 632



Rinnitas bästa recept

1 dl kranvatten

1 krm salt (kan ökas)

Gör så här:

Koka upp vattnet och lös saltet

Låt svalna

Njut!



Läkemedelsverket 2024



Tecken på allvarlig infektion

Vitalparametrar!

Uttalad allmänpåverkan eller konfusion

Diarré och kräkningar (toxinpåverkan av GAS)

Andningssvårigheter eller ökad andningsfrekvens

Frossa

Svårigheter att svälja saliv

Uttalad smärta

Ensidig kraftig halssmärta

Svårt att gapa

Särskilda faktorer:
Immunsuppression
(inklusive gravida)

Riskvärdering			
Riskvärdering av patienter med misstänkta infektioner utanför sjukhus, utifrån risk för allvarlig infektion/sepsis. En uppfyllt parameter räcker för riskvärdering till gult/ljus respektive rött/ljus.			
Värdering av risk för allvarlig infektion/sepsis hos patienter utanför sjukhus			
FYSIOLOGISKA FUNKTIONER	Grönt/ljus Låg risk	Gult/ljus Medelhög risk	Rött/ljus Hög risk
Beteende/ medvetandegrad	Normalt/alert	Anamnes på förändrat beteende	Objektivt förändrat beteende/ ej alert
Andningsfrekvens	12-20 andetag/ min	21-24 andetag/min	≥ 25 andetag/min
Saturation på luft	≥ 96 % (a)	92-95 % (a)	< 92 % (< 88 % vid kronisk obstruktiv lungsjukdom)
Blodtryck (systoliskt)	> 100 mmHg	91-100 mmHg	≤ 90 mmHg eller > 40 mmHg (lägre än patientens normala tryck)
Hjärtfrekvens	≤ 90 /min	91-130/min eller nylillkommen arytm	> 130/min
Temperatur	≥ 36 °C	< 36 °C	
Urinproduktion		Ej kissat på 12-17 tim	Ej kissat på ≥ 18 tim
Hud		Rödhet Svullnad eller sekretion från operationsår Sårruptur	Cyanos Marmorerad eller blek hud Petelekialt utslag
Komorbilitet (a) och riskfaktorer		Allvarlig komorbiditet, Riskfaktor (b)	
Social situation (a)		Avsaknad av säkerhetsnät (c)	

Amir 26 år



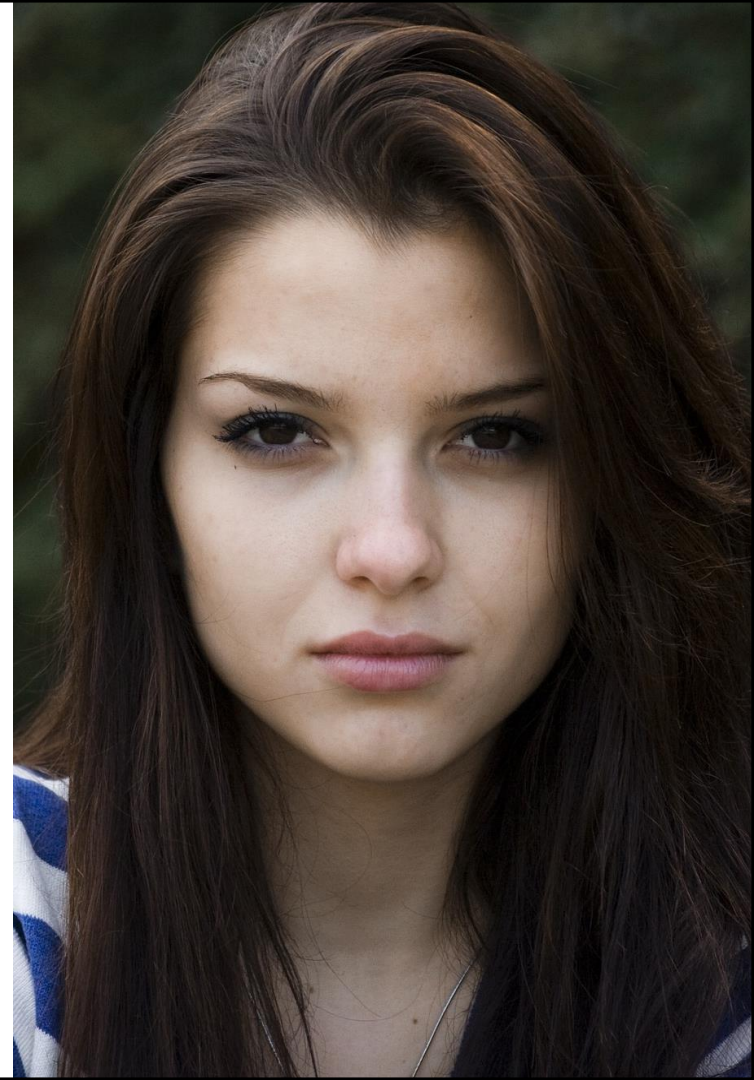
- Halsont sedan igår
- Sväljsmärta
- Temp 38,2°

Vad behöver du veta mer?



Sara 18 år

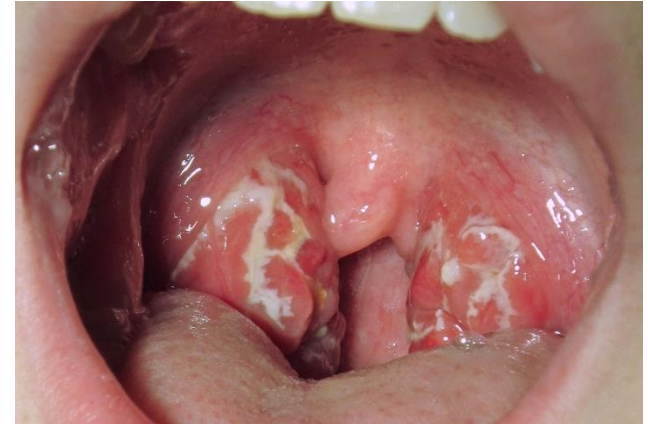
- Halsont sedan igår, allt värre
- Ingen snuva, heshet eller hosta
- Temp 39,0°
- Regjäl sväljsmärta, kan inte äta men får i sig att dricka med hjälp av analgetika
- Frisk för övrigt





Centorkriterier

- Feber $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ (uppmätt eller anamnestiskt)
- Ömma, svullna lymfkörtlar i käkvinklarna
- Beläggningar på tonsillerna (hos barn 3-6 år räcker rodnade och svullna tonsiller som kriterium)
- Frånvaro av hosta



Halsont och

1 kriterium: 6,5% har GAS

2 kriterier: 15%

3 kriterier: 32%

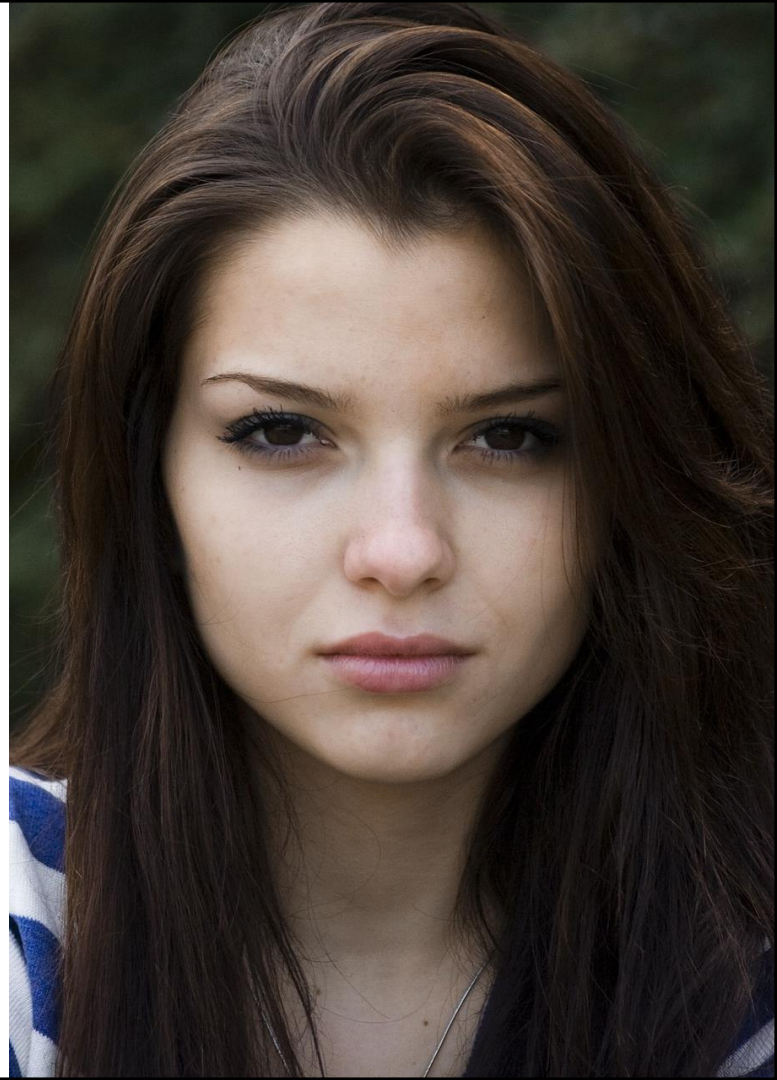
4 kriterier: 56%

Sara har positiv strep-A. Hur mycket fortare blir hon frisk med antibiotikabehandling?

1. 1 - 2½ dygn

2. 3 - 4 dygn

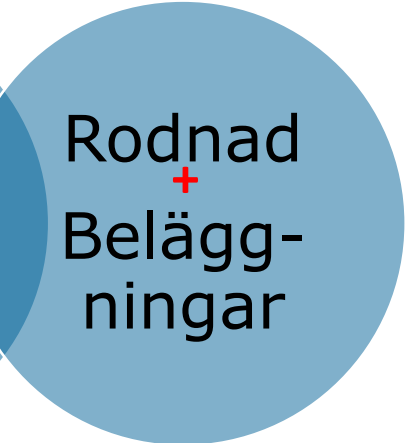
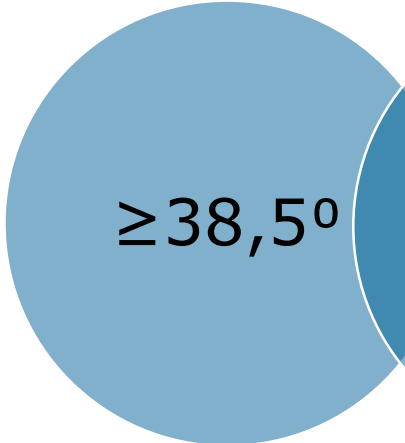
3. 5 - 6 dygn



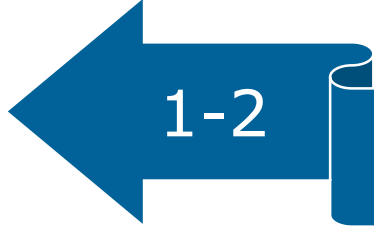
Virussymtom?



Inte strep-A



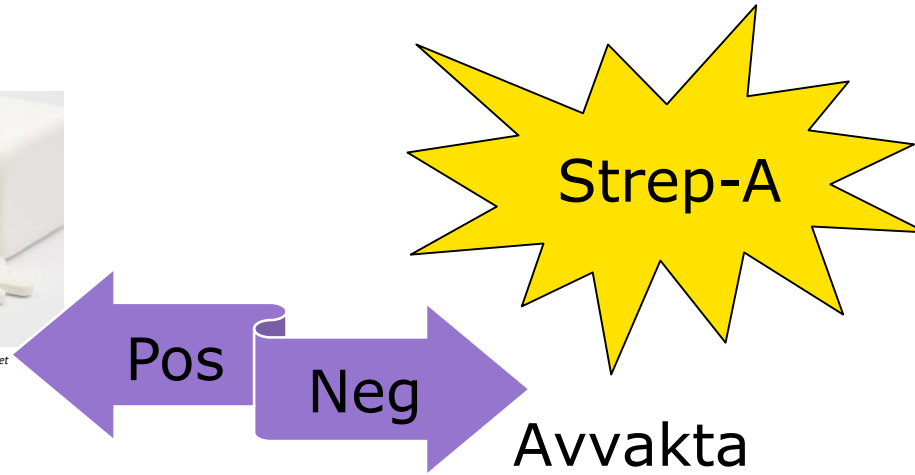
Avvakta



Strep-A



Image courtesy of anankml at FreeDigitalPhotos.net



Läkarbesök om inte bättre inom tre dagar,
omgående vid försämring

Prover till din hjälp

Strep A vid 3-4 centorkriterier

Positivt tidigt i förloppet!

Prover till "stjälp" vid okomplicerad faryngotonsillit

CRP kan **inte** skilja mellan bakteriell och virusorsakad faryngotonsillit

Barn

3-6 år: Behöver inte ha beläggningar

0-3 år: I de allra flesta fall en virusinfektion.

~~Centor~~

Vid verifierad streptokockinfektion i familjen är det motiverat att testa även små barn med feber och luftvägsymtom för GAS.



Tabell 1. Antibiotikabehandling faryngotonsillit vuxna.

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid (dygn)
PcV	800 mg x 4 För vuxna utan allvarlig underliggande sjukdom, utan immunmodulerande behandling.	5
	alternativt 1 g x 3	10
Vid penicillinallergi typ 1		
Klindamycin	300 mg x 3	10
Vid terapisvikt och recidiv		
Klindamycin	300 mg x 3	10
alternativt cefadroxil	500 mg x 2	10
Gravida dosering		
PcV	1 g x 4	10
Gravida terapisvikt och recidiv		
cefadroxil	1 g x 2	10
alternativt klindamycin	300 mg x 3	10

Tabell 2. Antibiotikabehandling faryngotonsillit barn, upp till vuxendos.

Läkemedel	Dosering	Behandlingstid (dygn)
PcV	12,5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
	alternativt 12,5 mg/kg kroppsvikt x 4 För barn ≥ 6 år utan allvarlig underliggande sjukdom, utan immunmodulerande behandling.	5
Vid penicillinallergi typ 1		
Klindamycin	5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
Vid terapivikt och recidiv		
Klindamycin	5 mg/kg kroppsvikt x 3	10
alternativt cefadroxil	15 mg/kg kroppsvikt x 2	10

Alice 7 år



- Plötslig debut av feber ($39,5^{\circ}$) igår vid lunch.
- Ej förkyld. Ont i halsen och ont i magen. Kräkts en gång igår kväll.
- Idag vaknat med hudutslag i armhålorna.
- Kunnat dricka OK och ätit mindre mängder.
- AT: trött men ger god kontakt, nu temp $38,1^{\circ}$ efter Alvedon.
- Hjärta och lungor: u.a. Buk: oöm.
- Hud: upphöjt, lätt rodnat, finprickigt exantem i axiller och i ljumskar.
- Mun och svalg: Rodnade tonsiller utan beläggningar.
- Lymfkörtlar: Ömmande, förstörade körtlar bilateralt.

Scarlatina behandlas alltid med antibiotika

Halsfluss

INFORMATION
VID VÅRDBESÖK

Här kan du läsa om vad du kan göra själv och vad du bör tänka på om du har fått diagnosen halsfluss.

Vad är halsfluss?

Halsfluss är en infektion i halsmandlarna som kan orsakas av både virus och bakterier. Feber och halsont är typiska symtom. Däremot brukar halsfluss inte ge hosta eller andra förkylningssymtom. Ofta är halsmandlarna svullna och röda och det kan kännas ömt om man känner på utsidan av halsen. Ibland har halsmandlarna även en gulsmetig beläggning.

Halsfluss läker oftast ut av sig själv inom en vecka oavsett om den är orsakad av virus eller bakterier.

Vad kan du göra själv?

- En del upplever att varm eller kall dryck kan lindra när det gör ont i halsen.
- Du kan också använda receptfria smärtstillande läkemedel för att det inte ska göra ont när du ska äta eller dricka.
- Flytande kost i några dagar kan underlätta att få i sig näring när det gör ont i halsen.

På apotek kan du fråga mer om hur du själv kan lindra symtomen. De kan också informera om vilka produkter som är lämpliga för barn i olika åldrar. Du kan även få sjukvårdsrådgivning via 1177.

Vad bör du vara uppmärksam på?

De allra flesta fall av halsfluss läker ut inom en vecka. Kontakta sjukvården igen om du

- blir tydligt sämre eller inte bättre inom fyra dagar
- får nya svårigheter att gapa eller svälja
- får svårt att andas, kraftig smärta i halsen eller får grötigt tal
- får knottiga utslag på kroppen.

Vissa bakterier kan i sällsynta fall orsaka allvarliga infektioner såsom svåra hudinfektioner och blodförgiftning. Då blir den som drabbas ofta snabbt mycket sjuk med hög feber och påverkat allmäntillstånd. Då ska man söka sjukvård direkt.

Gör antibiotika nytta vid halsfluss?

Antibiotika kan göra infektionen mindre svår och förkorta tiden med symtom en till två dagar om halsflussen orsakats av streptokockbakterier. Om läkaren bedömer att du eller ditt barn behöver antibiotika är det viktigt att ta medicinen enligt läkarens instruktion. Smittsamheten upphör efter två dagar med antibiotikabehandling.

VÄND ... >

Patientinformation vid vårdbesök

Faryngotonsillit

Handläggning i öppenvård för vuxna och barn ≥ 3 år

1

Tecken på allvarlig infektion?

Vid allmänpåverkan – överväg andra diagnoser och akut remiss till sjukhus. Patienter med andningssvårigheter, uttalad smärta eller med stora svårigheter att svälja eller gapa bör skyndsamt få en läkarbedömning.

Vid handläggning av patienter med bakomliggande sjukdomar, immunsuppression (inklusive gravida) eller med tidigare svår GAS-infektion, beakta risken för allvarligt förlopp.

2

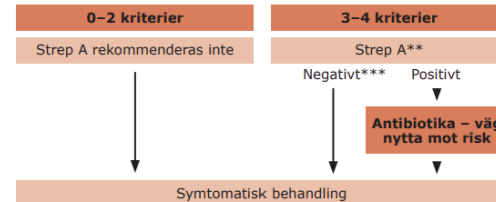
Virustonsillit?

Vanliga symtom vid virusorsakad luftvägsinfektion är snuva, hosta och heshet. Då bör provtagning för grupp A-streptokocker (GAS) undvikas. Egenvårdsråd! Erbjud ny kontakt vid behov.

3

Diagnostiska kriterier enligt Centor

- Feber $\geq 38,5^\circ$, uppmätt eller anamnestiskt
- Ömma och svullna lymfkörtlar i käkvinklarna
- Beläggningar på tonsillerna*
- Frånvaro av hosta



* Barn 3–6 år behöver inte ha beläggningar. Det räcker med svullna och rodnade tonsiller.

** CRP bör undvikas då även virustonsillit kan ge förhöjda värden.

*** Något mer än hälften av patienterna med 3–4 Centorkriterier har inte GAS och kommer därmed ha negativ snabbtest för GAS.

Källa: Läkemedelsbehandling vid faryngotonsillit, behandlingsrekommendation från Läkemedelsverket augusti 2024

Faryngotonsillit

Handläggning för vuxna och barn ≥ 3 år

Vid svåra symtom vid en virusorsakad luftvägsinfektion (t.ex. snuva, hosta och heshet) bör provtagning för GAS* undvikas.

Diagnostiska kriterier (enligt Centor)

0–2 kriterier

3–4 kriterier

Inget antibiotika**

Symtomatisk behandling vid behov

Antibiotika – väg nytta mot risk

Vid svåra symtom vid kliniskt status eller allmänpåverkan, överväg andra diagnoser.
Vid kraftig allmänpåverkan: akut remiss till sjukhus!

Oskar 3 år



- Förkyld i 3 dagar
- Värk i båda öronen och feber igår kväll
- Vaknat ett par gånger i natt p.g.a. öronvärk
- Imorse 39° och fortsatt rejält ont
- Klart bättre efter paracetamol men öronvärken har inte försvunnit
- Gott allmäntillstånd. Leker, får i sig att dricka
- Klockan är 17



Telefonrådgivning

1. Hänvisar till Jourcentralen

2. Ber dem ringa till VC imorgon bitti om han fortfarande har värk då

3. Exspektans, egenvårdsråd



Läkartid inom ett dygn



Avboka om
besvärsfri



Telefon-
rådgivning

Orsaker till öronvärk

- Akut mediaotit (AOM), infektion i mellanörat
- "Simplexotit" virusinfektion, "snuva i örat"
- Sekretorisk mediaotit (SOM), vätska i mellanörat
vissa kan uppleva lättare värk, i allmänhet inte värk
- Hörselgångsinflammation (extern otit), eksem
- Halsfluss
- Främmande kropp, vaxpropp

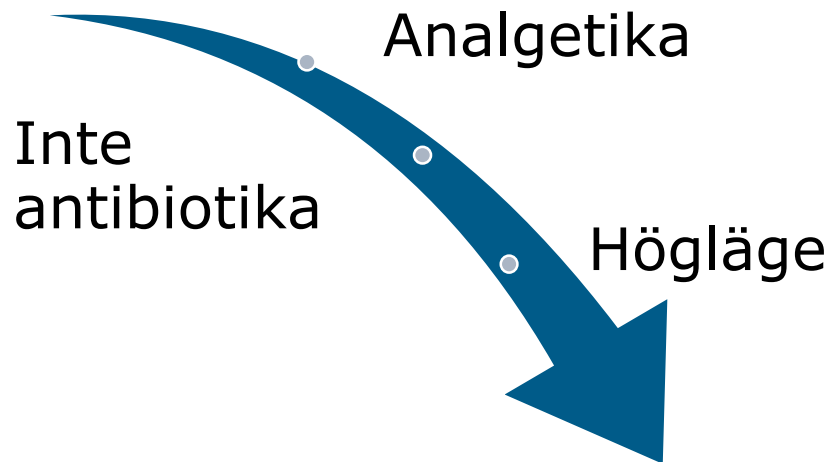


3-åring med bilateral otit. Vad gör man?

1. Förskriver antibiotika

2. Exspektans

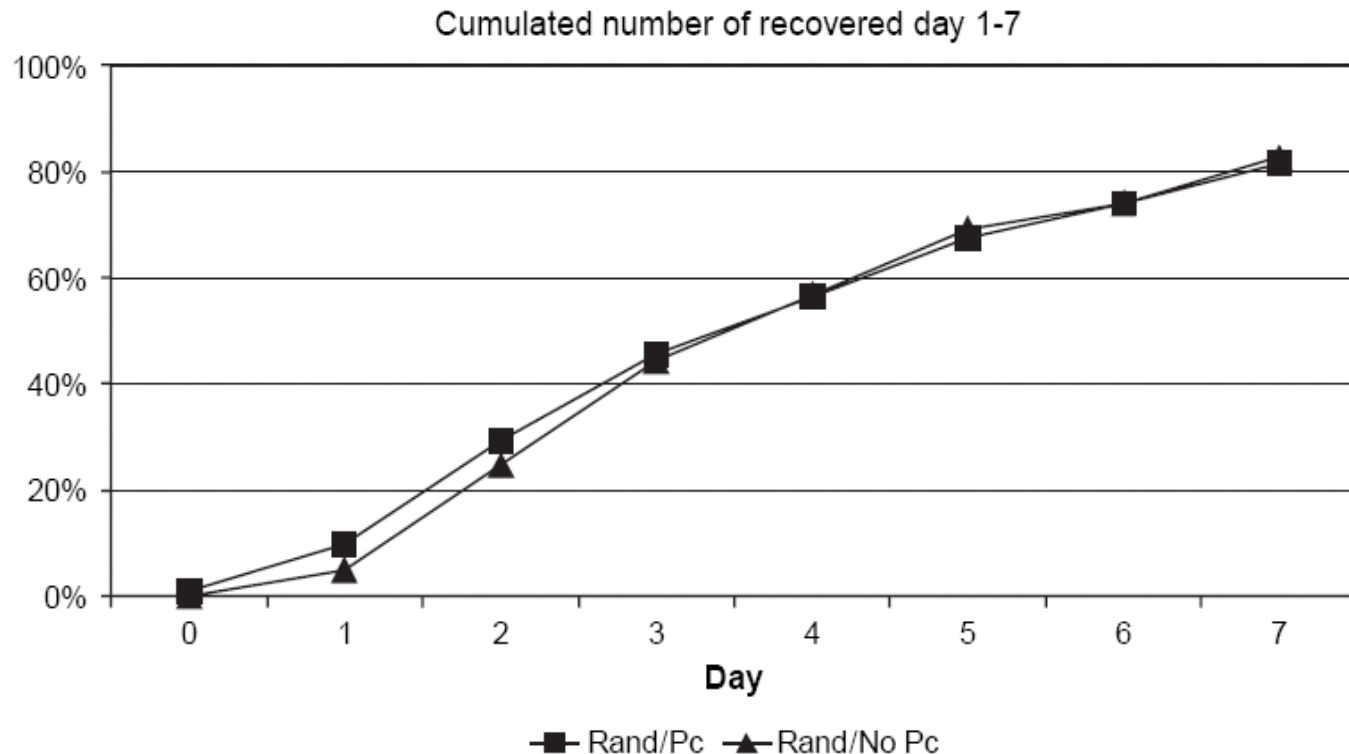
Sporadisk AOM 1-12 år



Nytt läkarbesök:

- Inte bättre efter 2-3 dagar
- Omgående vid försämring

Otit: Svensk primärvårdsstudie 2007. 179 barn.



Pc
eller
inte Pc

Mastoidit är mycket ovanligt i Sverige

Barn, framför allt < 2 år
20-60 fall i Sverige/år

Den bakteriella inflammationen i
mellanörat sprider sig till benet
bakom örat

Hälften utvecklas trots insatt
antibiotikabehandling

Antibiotikaindikation

Akut mediaotit

- <1 år
- >12 år

Ålder

Bilateralt

- <2 år

- Perforerat
- Svår värk trots analgetika
- Infektionskänslig
- Cochleaimplantat
- Hörselnedsättning
- Opererad
- Tidigare fraktur
- Missbildning

Komplicerat



- ≥ 3 AOM senaste 6 månaderna

- ≥ 4 AOM senaste 12 månaderna

- ≥ 6 månader sedan senaste AOM

Öronbarn
Remiss till ÖNH
Antibiotika i 10 dagar

Utgår

Otitkontroll 3 mån

< 4 år

Båda
öronen

Öroninflammation hos barn

INFORMATION
VID VÅRDBESÖK

Öroninflammation är en infektion i mellanörat som ofta uppstår vid förkylning. Här kan du läsa om vad du kan göra själv och vad du bör tänka på om ditt barn har fått diagnosen öroninflammation.

Vad kan du göra själv?

Du kan lindra barnets symtom genom att

- låta barnet sova med huvudet högt med en extra kudde
- ge barnet receptfria smärtstillande och febernedsättande läkemedel.

På apotek kan du få råd om vilka läkemedel som är rekommenderade för barn i olika åldrar. Du kan även få sjukvårdsrådgivning via 1177.

Barnet bör vara hemma från förskolan och skolan tills det är feberfritt sedan ett dygn, är piggt och inte längre har ont i öronen.

Behövs kontroll efter öroninflammation?

Fyll i på mottagningen:

I dag har barnet öroninflammation i

- vänster öra
- höger öra.

- Det andra örat är friskt.
- Det andra örat har vätska bakom trumhinnan.

- Kontroll behövs inte om allt är bra.
- Kontroll behövs om tre månader.

Barnet har varit hos:

Datum:



Hälften av alla kvinnor får
någon gång under sitt liv
en urinvägsinfektion.



Jonna 41 år



- Kissar 9 gånger/dygn sedan 2 dagar (normalt 5 gånger)
- Måttlig sveda vid miktion
- Urinrängningar 6-7 gånger/dygn
- Ingen feber, inga genitала symtom, ingen ryggvärk
- Inte varit utomlands eller på sjukhus, inget känt bärarskap

Akut cystit hos kvinnor utan behandling

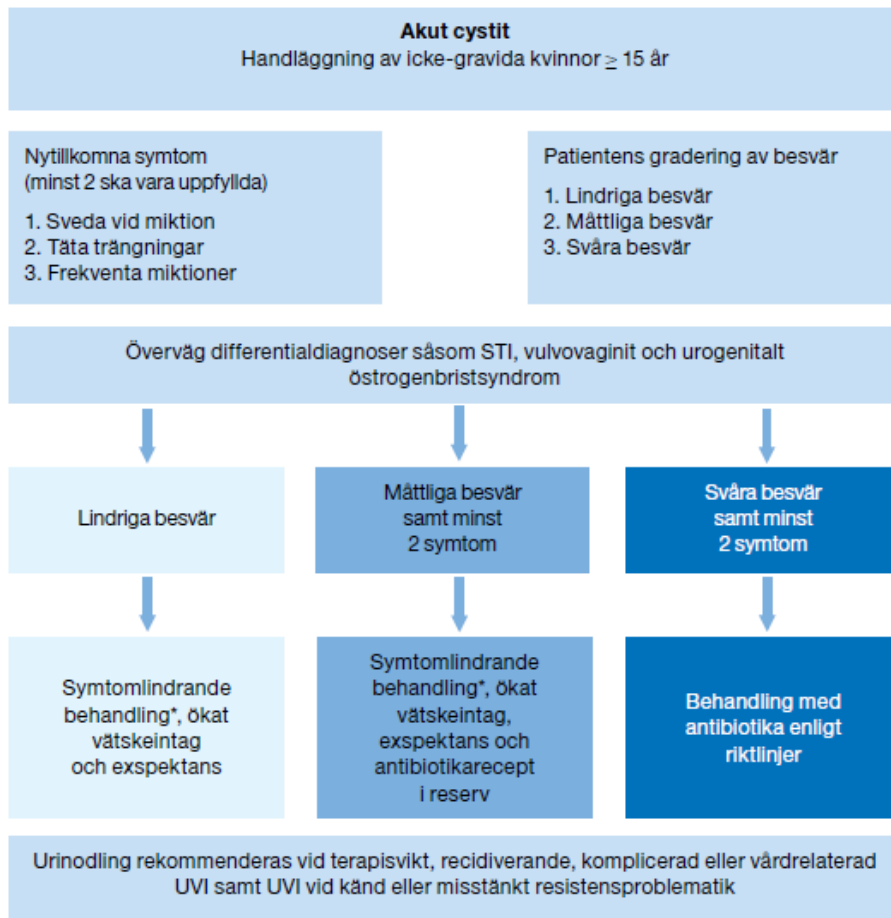
30% självläker
på en vecka

Oftast ofarligt

Sällan
komplikationer

Behandling ges i första hand för att förkorta tiden med symtom, inte för att det är farligt.

Figur 1. Algoritm för handläggning av akut cystit hos icke-gravida kvinnor.



*Smärtlindrande receptfria läkemedel



Vanligaste patogenerna hos kvinnor

E. coli

Staphylococcus saprophyticus

(yngre kvinnor, sommaren, ej positiv nitrit)

Urinprov behöver i allmänhet inte tas hos kvinnor

AKUT CYSTIT HOS KVINNOR 15 ÅR ELLER ÄLDRE Datum:

PATIENT	
Namn:	
Personnummer:	

Sjuksköterska (namn):

ANAMNES	
Symtom på UVI i <1 vecka, minst två av följande nytillkomna symtom ska finnas:	<input type="checkbox"/> Sveda vid miktion <input type="checkbox"/> Frekventa miktionser <input type="checkbox"/> Täta urinträngningar

	NEJ	JA →	Läkarbesök	Urinodla*
1. Gravid				
2. Påverkat allmäntillstånd				
3. Flanksmärta				
4. Temp ≥ 38,0°				
5. Makroskopisk hematuri				
6. Första gången med UVI-symtom				
7. Nytillkomna genitåla symtom				
8. Misstänker patienten STI?				
9. Är detta minst den andra UVI som behandlas inom 6 mån eller minst den tredje inom ett år?			Planerad läkartid	
10. Terapisvikt; ingen förbättring trots 3-4 dagars antibiotikabehandling				
11. Komplexerande faktor: • Sjukdom som medför avflödeshinder i urinvägarna (inklusive stenar) eller sämre blåstömning • Senaste veckan vårdad med KAD**/ tappad i urinvägarna/urologiska ingrepp. RIK. • Varning för ESBL i journalen, rest utanför Europa (3 mån)				
12. Allergi mot antibiotika				
13. Fått antibiotika mot UVI senaste halvåret? Preparat?				

* Urinodlingsvar behöver inte inväntas före behandling

**Checklistan ska inte användas för kroniska KAD-bärare

Sveda vid vattenkastning	Hur stark sveda? T.ex. gradera 0-10. Taggråd? Hela tiden eller mot slutet?	} Samlad bedömning
Frekventa miktionser	Hur ofta behöver hon gå på toaletten? ≥ 2 gånger per timma? En gång per timma? Varannan timma? På natten?	
Täta urinträngningar	Hur ofta? Hur länge?	

Ovanstående är tänkt att vara till hjälp vid diskussion om besvärsggrad med patienten. I slutändan är det dock **kvinnans upplevelse** av besvären som är avgörande. Om symtomen inte är tolerabla ska kvinnan givetvis erbjudas antibiotika direkt eftersom antibiotika förkortar tiden med symtom.

Patientens egen gradering av sina besvär efter diskussion enligt ovan		
<input type="checkbox"/> Lindriga besvär	<input type="checkbox"/> Måttliga besvär samt minst två symtom	<input type="checkbox"/> Svåra besvär samt minst två symtom
Rekommenderade åtgärder		
Symtomlindrande behandling (paracetamol) Ökat vätskeintag Expektans	Symtomlindrande behandling (paracetamol), ökat vätskeintag, expektans och antibiotikarecept i resserv	Behandla med antibiotika enligt riktlinjer

Kom ihåg
Sätt alltid diagnos, oavsett besvärsggrad. Förslag på diagnoskod: N30.0 Akut cystit

Checklista akut cystit (del 1 av 4)

AKUT CYSTIT HOS KVINNOR 15 ÅR ELLER ÄLDRE

Datum:

PATIENT

Namn:

Personnummer:

Sjuksköterska (namn):

ANAMNES

Symtom på UVI i <1 vecka,
minst två av följande nytillkomna
symtom ska finnas:

- Sveda vid miktion
- Frekventa miktioner
- Täta urinträngningar

Checklista akut cystit (del 2 av 4)

	NEJ	JÄ →	Läkarbesök	Urinodla*
1. Gravid				
2. Påverkat allmäntillstånd				
3. Flanksmärta				
4. Temp $\geq 38,0^{\circ}$				
5. Makroskopisk hematuri				
6. Första gången med UVI-symtom				
7. Nyttillkomna genitåla symtom				
8. Misstänker patienten STI?				
9. Är detta minst den andra UVI som behandlas inom 6 mån eller minst den tredje inom ett år?			Planerad läkartid	

Checklista akut cystit (del 3 av 4)

	NEJ	JA →	Läkarbesök	Urinodla*
10. Terapisvikt; ingen förbättring trots 3-4 dagars antibiotikabehandling				
11. Komplicerande faktor: <ul style="list-style-type: none">• Sjukdom som medför avflödeshinder i urinvägarna (inklusive stenar) eller sämre blåstömning.• Senaste veckan vårdad med KAD**/tappad i urinvägarna/urologiska ingrepp. RIK.• Varning för ESBL i journalen, rest utanför Europa (3 mån)				
12. Allergi mot antibiotika				
13. Fått antibiotika mot UVI senaste halvåret? Preparat?				

- Sveda vid vattenkastning
- Frekventa miktationer
- Täta urinträngningar

Hur stark sveda? T.ex. gradera 0-10. Taggråd?
Hela tiden eller mot slutet?

Hur ofta behöver hon gå på toaletten? ≥ 2 gånger per timma?
En gång per timma? Varannan timma? På natten?

Hur ofta? Hur länge?

Samlad
bedömning

Ovanstående är tänkt att vara till hjälp vid diskussion om besvärsgrad med patienten. I slutändan är det dock **kvinnans upplevelse** av besvären som är avgörande. Om symtomen inte är tolerabla ska kvinnan givetvis erbjudas antibiotika direkt eftersom antibiotika förkortar tiden med symtom.

Patientens egen gradering av sina besvär efter diskussion enligt ovan		
<input type="checkbox"/> Lindriga besvär	<input type="checkbox"/> Måttliga besvär samt minst två symtom	<input type="checkbox"/> Svåra besvär samt minst två symtom
Rekommenderade åtgärder		
Symtomlindrande behandling (paracetamol) Ökat vätskeintag Exspektans	Symtomlindrande behandling (paracetamol), ökat vätskeintag, exspektans och antibiotikarecept i reserv	Behandla med antibiotika enligt riktlinjer

Kom ihåg

Sätt alltid diagnos, oavsett besvärsgrad. Förslag på diagnoskod: **N30.0 Akut cystit**

UVI man

E. coli men även andra typer av gramnegativa bakterier, enterokocker och högre frekvens resistenta bakterier

Alltid läkarbesök

Bakomliggande
orsak?

Alltid
urinodling

Feber?
>38°

Afebril: Nitrofurantoin eller pivmecillinam i 7 dygn

Febril: Ciprofloxacin 500 mg 1x2 i 10 - 14 dagar

Agda 85 år

- Bor på SÄBO
- Blivit förvirrad sista veckan
- Urinen luktar illa
- Urinstickan är ful
- Urinodlingen visar signifikant växt av *Escherichia coli*

- Vad behöver ni veta mer?
- Har Agda några urinvägsbesvär?



ABU Asymtomatisk bakteriuri

- Mycket vanligt hos äldre
- "Snällare" bakterier – **skyddar** mot allvarligare infektioner

Antibiotika vid ABU ökar risken för

- Symtomgivande UVI
- Resistenta bakterier
- Biverkningar

25-50% av
kvinnor på
SÄBO

Viktig kunskap som tyvärr inte är självklar!

- Ospecifika symtom ***utan samtidiga symtom från urinvägarna*** är oftast **INTE** en urinvägsinfektion!
- Vilka andra troligare orsaker kan ni tänka er?

Läkemedel: Biverkningar, för hög dos?
Förändringar i omgivningen?
Dehydrering?
Förstoppning?
Andra sjukdomar?
Demens som fluktuerar?

UVI/ABU hos äldre

LÄKEMEDELSVERKET
SWEDISH MEDICAL PRODUCTS AGENCY

📄 Lättläst 🗣️ English ✉️ Kontakta oss

Vi arbetar för folk- och djurhälsan 🔍 Sök ☰ Meny

Start / Behandling och förskrivning / Behandlingsrekommendationer / Läkemedel vid urinvägsinfektioner - behandlingsrekommendation

Läkemedel vid urinvägsinfektioner - behandlingsrekommendation

Publicerad: 13 december 2017
Senast uppdaterad: 15 november 2019
Kategori: Läkemedel för människa, Barn och ungdomar, Vuxna, Antibiotika

Denna rekommendation omfattar initial handläggning och antibakteriell behandling av urinvägsinfektion (UVI) hos kvinnor, män och barn i öppenvård. Vid akut cystit hos kvinnor rekommenderas exspektans vid milda till måttliga symtom. Behandling med antibiotika syftar i första hand till att förkorta tiden med symtom. Pivmecillinam och nitrofurantoin är likvärdiga förstahandspreparat.

”Ordnation av urinstickor och urinodlingar bör endast ske efter konsultation med ansvarig läkare”

De resistenta bakterierna är ett stort hot mot vår hälsa

All användning av antibiotika leder till resistens. Genom att bara använda antibiotika när det verkligen behövs kan vi bromsa den negativa utvecklingen



Vill du veta mer?



www.1177.se



www.antibiotikaellerinte.se



www.skyddaantibiotikan.se

Bakterier i urinen hos äldre - varför får inte alla antibiotika?



Kateterassocierad UVI

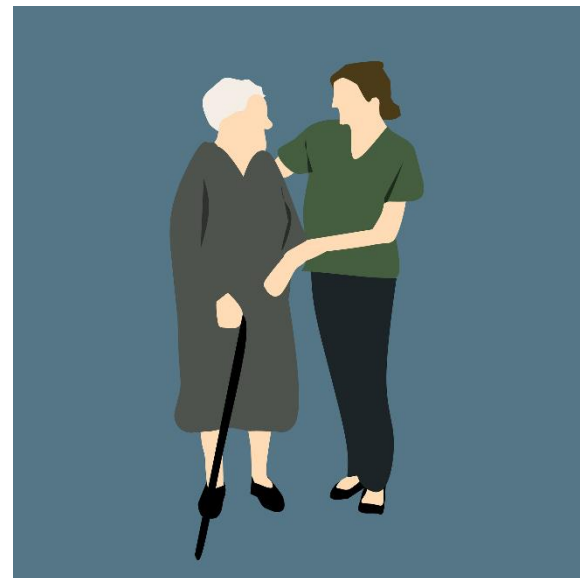
- Det är vanligt med överdiagnostik av kateterassocierad UVI
- Mekanisk påverkan av katetern kan ge UVI-liknande symtom som sveda, trängningar och urinläckage
- UVI är sannolik vid feber och nytillkomna symtom från urinvägarna eller vid feber och akut stopp för urinavflödet

KAD och feber + nytillkomna symtom från urinvägarna/akut stopp – hur tas urinodling?

- Kateterbyte, ta blåsurin ur den nya för urinodling
- Kort kateterduration, urinodling: Punktion av kateterslangen (endast silikon- och latexkatetrar) nedanför förgreningsstället efter det att slangen varit avstängd 30 minuter.
- Antibiotikabehandling i 7 dagar räcker

Eivor 88 år

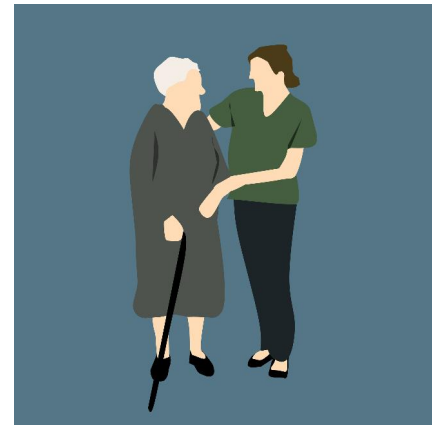
- Hypertoni
- Hypothyreos
- Svullna ben av varierande grad sedan lång tid
- Bensår ovan mediala malleolen höger ben sedan 5 mån, mäter 3x3 cm
- Nu värk, rodnad, svullnad 2 cm ut från sårkanten, gulsmetig såryta, vätskar
- Temp 37,2°



Lokal bensårsinfektion?

MEN FÖRST:

1. **Diagnos?** Har Eivor genomgått utredning av såret?
2. **Behandling av orsaken?** Ödem → Kompression!
3. **Kan det föreligga en lokal bensårsinfektion?**



Rodnad, värk, värmeökning och/eller sekretion behöver inte betyda infektion!



Läckage av
sårvätska

Bensårscentrum SKAS

Vad är orsaken till rodnaden?



Kontaktallergi

Vad är orsaken till rodnaden?



Bensårscentrum SKAS

Vad är orsaken till rodnaden?



Bensårscentrum SKAS

Inflammatoriskt ödem

Behandling av lokal sårinfektion

Intensifierad lokalbehandling

- Sårrengöring med ljummet vatten (duschslang!)
- Mekanisk debridering (avlägsna nekroser och biofilm)
- Tätare omläggningar

Behandla ödem

- Optimera graderad kompression!



Behandling av lokal sårinfektion

- Starkt vätskande sår/eksem –Kaliumpermanganatlösning (0,1%/3%)
- Pseudomonas-kolonisation – Iodosorb eller ättiksyrelösning (0,5%/1%)
- PHMB sårsköljvätska (Prontosan)
- Granudacyn sårspollösning



Antimikrobiella förband

- Jod: Iodosorb (kompress, puder och salva)
- Hydrofobt förband (Sorbact)
- Polyhexanid/betain gel, PHMB-förband: t.ex. Suprasorb
- Silver: Förband (2 veckor)
- Medicinsk honung: Kompress, salva, förband

- Gynekologi
- Hjärta - kärl
- Hud
- Ålne
- Rosacea
- Eksem
- Psoriasis
- Svampinfektioner
- Huvudföls
- Skabb
- Kondylom
- Klamydia
- Aktinisk keratit
- Förteckning över kompressionsförband och sårkrämsartiklar i Västra Götaland**
- Infektion
- Mager-tarm
- Neurologi
- Njurar
- Osteoporos
- Psykiatri
- Reumatologi
- Smärta
- Tandvård

REKlistan 2024
Läkemedelskommittén i Västra Götalandsregionen

Förteckning över kompressionsförband och sårkrämsartiklar i Västra Götaland

Öppnande

Förteckningen har utarbetats i enlighet med "Avtal som reglerar hälso- och sjukvårdens avtal mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland", www.vastkom.se. Syftet med listan är att ha ett fungerande sortiment av produkter på varje enhet som handlägger sår och genom detta få en väl fungerande värdekedja mellan kommun, primärvård och länsjukvård. Avtalet och förteckningen av kostnadsansvar gäller artiklar till patienter som får vårdinsatser från båda huvudmännen. Vid utarbetandet av listan har såväl medicinska som ekonomiska synpunkter beaktats.

Sår- och specialstomningsansvar roll i värdekedjan är att fungera som kunskapskälla med spetskompetens samt att ha konsultfunktion för utredning, diagnos och behandling av svårläkta sår.

Samtliga preparat används tidsbegränsat och på rätt indikation.

Mer information:
[Kunskapsstöd Svårläkta sår SKR](#)
[Sårwebben Skaraborg Sjukhus](#)
 Fler länkar finns på [legoorsuppens hemsida](#).
 Sårbehandling 2023/2024. Katalog över särprodukter. C. Sterne
 Sår. C. Lindholm. (2018) 4e upplagan.
[PDF sår-handläggning av svårläkta sår](#)

Listan är uppdelad i:

Basutbud sårkrämsartiklar grundutrustning i kommunens hälso- och sjukvård som bekostas av kommunen.

Avancerade sårkrämsartiklar och kompressionsförband - bekostas av ordinarie på behandlande enhet inom regionen (inkluderar privata vårdgivare med vårdavtal). Regionen ansvarar för att patienten förses med förbandsmaterial enligt läkarens ordprescription. Regionen ansvarar för att patienten förses med förbandsmaterial enligt läkarens ordprescription. Regionen ansvarar för att patienten förses med förbandsmaterial enligt läkarens ordprescription.

Artiklar inom varje preparatyp är utvalda mot likvärdiga artiklar och väljs utifrån det sortiment som regionen och dess kommun har uppmanat.

Indikation	Preparatyp	Exempel artiklar
Kompressionsförband		
Kompressionsförband Kompressionsbehandling är basbehandling vid venösa bensår och svårläkta traumatiska sår på underben men är också indicerad vid flera andra sårslagsgrosser.		
- för uppegående patient	Lägelastisk binda	Comprela
- för stillastående patient	Högelastisk binda	Elobur fo
- för kvalitetsökat tryck	Flerlagerbandage	Profore L Profore Jobst Co ite
	2-lagerbandage	Jobst Co ite
	Behandlingsstrumpa	Jobst Uli
	Justerbart kompressionsbandage	Juxtalite, Juxtacure FarrowW
Fixerande kompression	Mellanelastisk självhäftande binda	Co-Plus
	Förslagsvis tillsammans med zinksaltstrumpa vid venösa sår/eksem	ZinkFörbe Zigroc Saltstrum
* förskrivs på recept		
Basutbud sårkrämsartiklar		
Indikation	Preparatyp	Exempel på artiklar
Upprensning och rengöring	Debrideringsprodukter	Chlorasol, Debrisoft

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Language

Sök

Startsida | Bensår/fotsår | Trycksår | Filmer | Begrepp | Utskrifter | Länkar | Om Sårwebben | Kontakt

Sårwebben

Sårwebbens syfte är att vägleda och lära vårdpersonal hur man på ett korrekt sätt bedömer och handlägger vårdtagare med svårläkta sår.

Bensår/fotsår

Ett svårläkt bensår definieras som ett sår nedanför knäet, som inte läker inom 6 veckor. Denna definition inkluderar alla typer av sår.

Trycksår


Ett trycksår är en lokaliserad skada i huden och underliggande vävnad orsakad av störning i blodtillförseln till området.

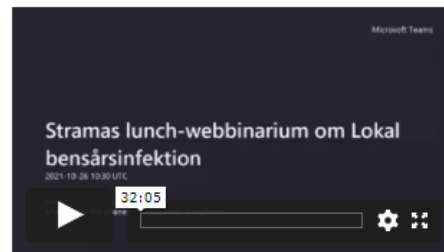
Produkter och produktgrupper

Vill du läsa om olika produkter eller produktgrupper?

Lokal bensårsinfektion venöst sår

- Lokalbehandling i första hand
- Uppföljning under och efter 14 dagars lokalbehandling – FOTO!
- Vid utebliven effekt eller försämring:
Överväg sårodling och systemisk antibiotika:
tabl Flukloxacillin 1 g 1x3 i 10 dagar

 Webinarie Lokal
bensårsinfektion 2021-10-
26



När ska man odla?

- Vid utebliven förbättring inom 14 dagar
- Snabb ökning av sårstorleken
- Kraftig rodnad och svullnad
- Nyttillkommen/ökad smärta
- Allmänpåverkan
- Feber
- Misstanke om multiresistenta bakterier

Sårsmart.se

[Starta testet](#)

Sju typer av sår

Testet består av fall inom följande typer av sår. Du får under testets gång möjlighet att läsa på om dessa, men kan här läsa på utan att svara på frågor också.

Allmänt om sår



Trycksår



Venösa sår



Arteriella sår



Diabetessår



Tumörsår



Blandsår



Övriga sår



Impetigo

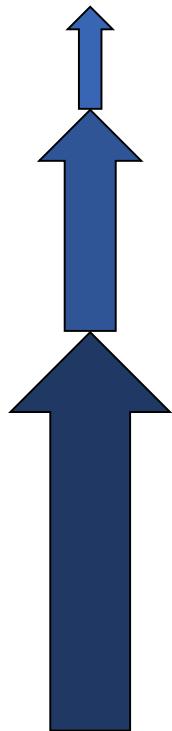
Vanlig (krustös)



Bullös



Impetigo - behandling



Flukloxacillin 25 mg/kg x 3 i 7 dagar

Fucidin kräm, salva x2-3 i 7 dagar <5 % resistens

Tvål och vatten
Bort med skorpor
(blötlagd kompress)
Klorhexidinlösning



Svinkoppor hos barn

INFORMATION
VID VÅRDBESÖK

Här kan du läsa om vad du kan göra själv och vad du bör tänka på om ditt barn har fått diagnosen svinkoppor.

Vad är svinkoppor?

Svinkoppor (impetigo) är en yttlig infektion i huden. Det är vanligt hos barn i förskoleåldern, men förekommer i alla åldrar. Svinkoppor orsakas av bakterier: stafylokokker eller streptokocker.

Den vanligaste formen av svinkoppor ger rodnade utslag med gulaktiga skorpor. De sitter ofta i ansiktet men kan förekomma på nästan hela kroppen. Svinkoppor brukar oftast gå över av sig själva med hjälp av egenvård.

Vad kan du göra själv?

I de flesta fall kan du behandla svinkoppor hemma:

- Bliöt upp och tvätta utslagen noggrant med tvål och vatten, både morgon och kväll tills skorporna försvinner.
- Du kan även behandla utslagen med klorhexidininlösning. Det finns receptfritt på apotek.

Svinkoppor smittar lätt. Därför är det viktigt att både barn och föräldrar är noga med handtvätt.

Använd gärna pappershanddukar för engångsbruk. Klipp naglarna på barnet och försök att få det att inte riva och klia på utslagen. Byt kläder och örngott ofta.

Barn i förskoleåldern bör vara hemma tills det inte kommer nya utslag och såren är läkta och har torkat in. Äldre barn som förestår att det är viktigt att tvätta händerna noggrant, kan vara i skolan.

Vad bör du vara uppmärksam på?

Kontakta sjukvården igen om

- utslagen inte har blivit bättre på en vecka, trots att ni har behandlat svinkopporna hemma enligt beskrivningen här ovanför
- svinkopporna har brett ut sig mer eller om ditt barn blir sämre på något annat sätt.

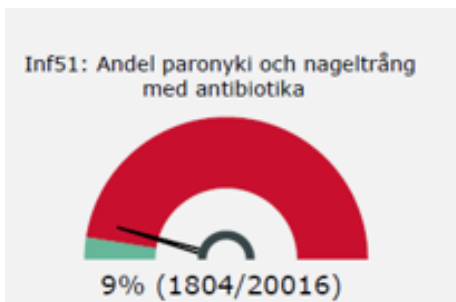
Sök sjukvård direkt om barnet snabbt blir mycket sjukt med hög feber och påverkat allmäntillstånd. Detsamma gäller om någon annan i familjen blir det.

VÄND ... >

Patientinformation vid vårdbesök

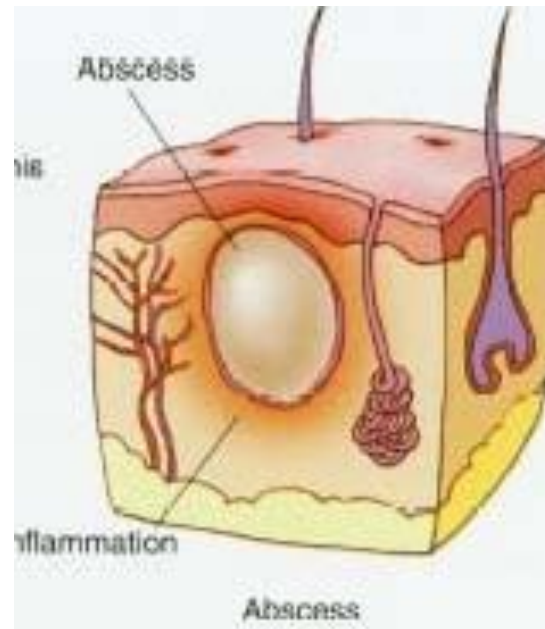
Paronyki

- Konservativ behandling!
- Kirurgi!
- Antibiotika ska inte ges.



Abscesser

- Incision!
- Indikation för antibiotika:
 - Om incisionen inte haft effekt
 - Allmänpåverkan
 - Hög ålder
 - Immunosupprimerad
 - Betydande samsjuklighet



Erytema migrans

- 1 vecka – 1 månad efter fästingbett
> 5 dagar och > 5 cm
- Klinisk diagnos!
- Aldrig provtagning för max 50%
har positiv serologi



Triagering och telefonrådgivning



VIKTIGT!





Ont i örat

Gul-grön
snuva

Feber 39°

Ont över
bihålorna

Svider när
jag kissar

Jag hostar
så att jag inte
får sova!

Kräks

Vill inte äta

Svårt att
svälja

Ont när jag
andas

Buk-
smärta

Trött

Feber
37,8°

Rött och
svullet

Ledsen

Ont i
halsen

Huvud-
värk

Det går inte
över

Ska resa
utomlands

Smittar
jag?

Kissar
ofta

Sover
proligt

Lock för
öronen

Tät i
luftrören



Vad patienten vill veta:

- Diagnos - vad är det jag har?
- Prognos – när bli jag frisk?
- Egenvårdsråd - vad kan jag göra själv?
 - lindra symtom
 - förkorta förloppet
- När bör jag söka igen? Vilka symtom och tidsförlopp.



Första året på förskolan

Mitt barn är mer sjuk än frisk

Nu är min dotter sjuk igen, hur länge ska det hålla på så här?

Han var frisk i 2 dagar, nu har han feber igen!

Ni måste utreda, är det någon immunbrist?



Förkylningar är normalt

- Förkylningar orsakas av virus. Virus kan inte botas med antibiotika
- Vanliga symtom är täppt näsa, rinnande eller gulgrön snuva, hosta och ibland feber
- Förkylningar kan komma 8-12 gånger per år och håller i sig i 1-2 veckor
- Kroppen läker oftast själv ut förkylningarna

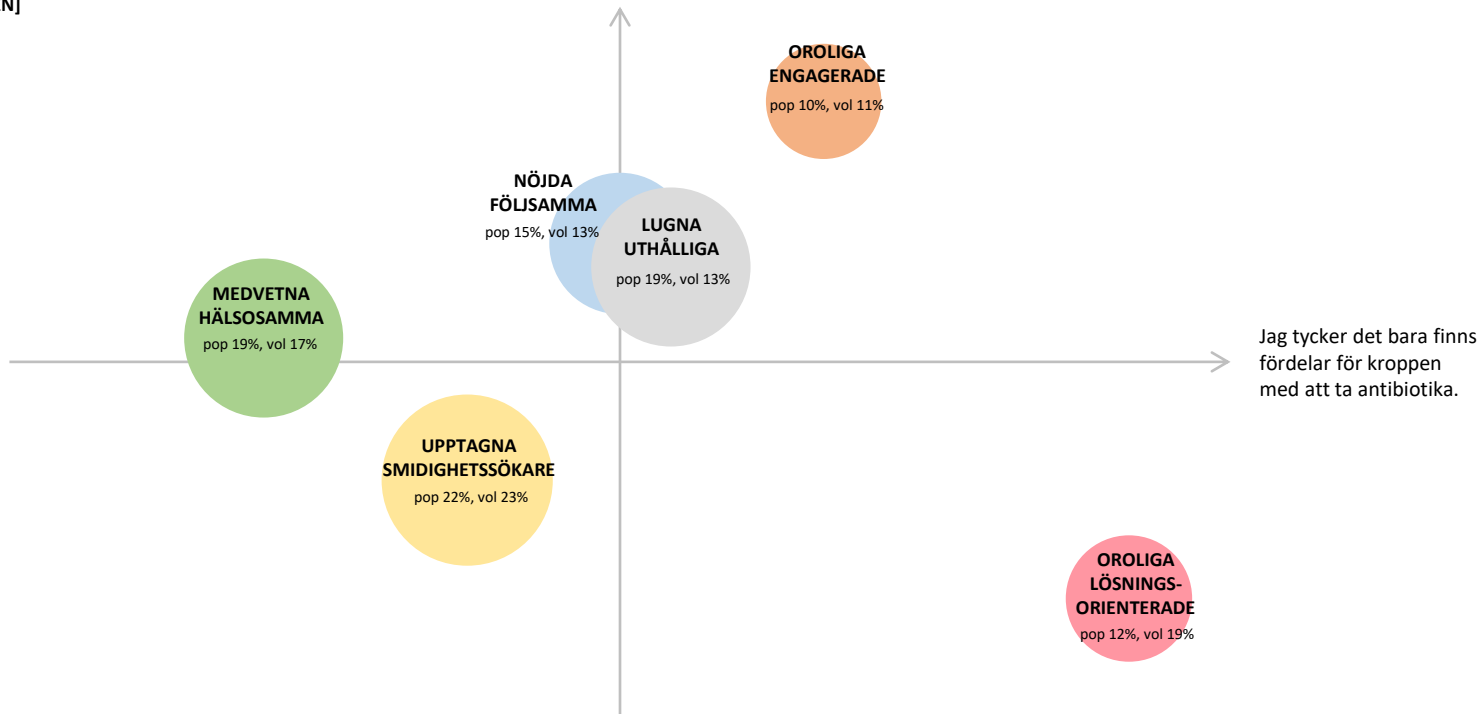


Foto: Saslistock

Befolkningen kan delas in i sex grupper med olika inställning och beteende när det gäller antibiotika

[BUBBLANS STORLEK
= ANDEL AV POPULATIONEN]

Jag litar på att läkaren gör en korrekt bedömning
och ger den behandling som är bäst för mig.



Oroliga Lösningsorienterade (utgör 12%, använder 19%)



Oroliga Lösningsorienterade uppfattning om för- och nackdelar

Förkorta
sjukdomstid
(symtomfri på 36 h)

Mindre
lidande
Stilla oro

Magont,
diarré

Immunförsvaret
försvagas
tillfälligt

Slippa
återbesök

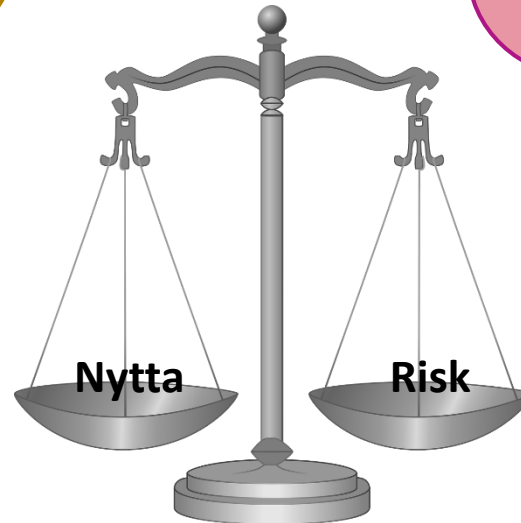
Kontroll
Trygghet

Svamp
Illamående

Återgå till
vanligt liv

Bekräftelse
Belöning

Komma
ihåg



Oroliga Lösningsorienterade vill ha dialog med vården

Känner sig mindre sedda i mötet med vården

Lyssna på den spontana anamnesen, ge verbala bekräftelser och sammanfattningar – TANKE, ORO, ÖNSKAN

Antibiotika kan göra mer skada än nytta!

Förkorta sjukdomstid (symtomfri på 36 h)

Självläkande infektion -du blir inte fortare frisk med antibiotika

Normalisera och trygga

Kontroll Trygghet

Mindre lidande Stilla oro

Lita på ditt immunförsvar!

Återgå till vanligt liv

Slippa återbesök

Spegla infektionsläget

Du har inte någon nytta av antibiotika – det påverkar inte infektionens förlopp

Bekräftelse Belöning

Stötta patient och förälder i de åtgärder de vidtagit själva

Var rädd om dig!

Antibiotika slår ut dina nyttiga bakterier och ger plats åt resistenta bakterier – din normala tarmflora kan påverkas under lång tid

En frisk tarmflora är ett balanserat ekosystem som gör oss mer motståndskraftiga mot sjukdomar.

En mikrobiota i balans bidrar till ett infektionsförsvar i balans.

Dessa resistenta bakterier kan ge dig svårbehandlade och till och med livshotande infektioner. Även vanliga infektioner som urinvägsinfektion och lunginflammation kan bli livshotande.

När vi tar antibiotika i onödan kan kroppens naturliga förmåga att stå emot nya infektioner försämrans

Strama Västra
Götaland
Samverkan mot antibiotikaresistens



Normalflorabakterie



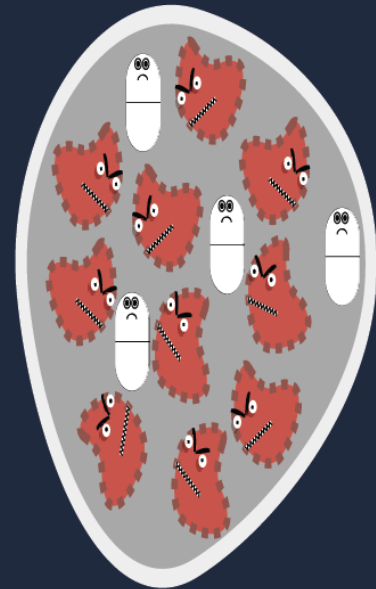
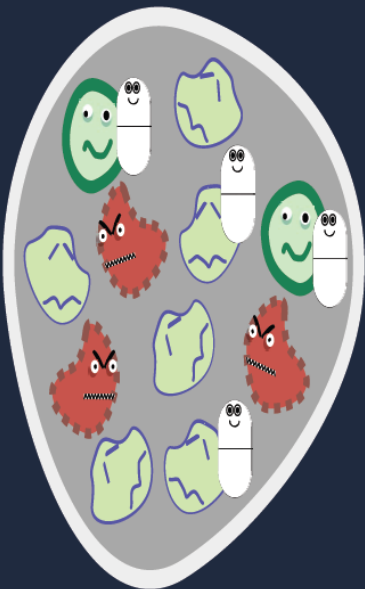
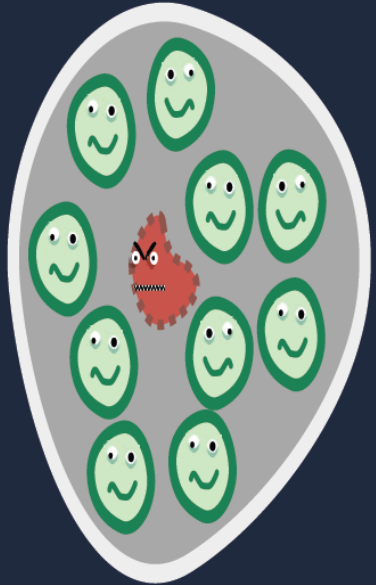
Resistent bakterie



Antibiotika



**VAR RÄDD OM DE
SNÄLLA
BAKTERIERNA!**



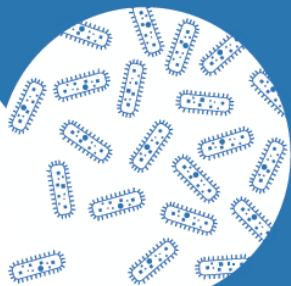
"Tips från coachen" SAMARBETA!



- Teamarbete, t.ex. PT
- Du får en läkartid för bedömning och så får vi hoppas att du *slipper* antibiotika
- Förkylningstemp
- "Förr fick jag minsann antibiotika" – ja, vi har haft en övertro på antibiotika tidigare, men nu har vi ny kunskap
- Du behöver verkligen *alla* dina snälla tarmbakterier nu när du ska resa till.....

De resistenta bakterierna är ett stort hot mot vår hälsa

All användning av antibiotika leder till resistens. Genom att bara använda antibiotika när det verkligen behövs kan vi bromsa den negativa utvecklingen



Vill du veta mer?



www.1177.se



www.antibiotikaellerinte.se



www.skyddaantibiotikan.se

När hjälper antibiotika?



Antibiotika har ingen effekt vid

lindrig halsfluss
förkylning
luftrörskatarr
vanlig hosta

Har tveksam effekt vid

öroninflammation hos barn mellan 1-12 år
bihåleinflammation



Kan lindra symptom vid

halsfluss
blåskatarr

Kan minska risk för följsjukdom vid

öroninflammation hos spädbarn
vissa sårinfektioner



Ska användas vid

borrelia
klamydia och gonorré

Det räddar liv vid

blodförgiftning
hjärnhinneinflammation
lunginflammation
njurbäckeninflammation

📄 Affisch - När hjälper antibiotika?



Informationsmaterial till patienter om när antibiotika hjälper från Strama Västra Götaland. Finns att ladda ner för utskrift i A3 som PDF på flera språk.

[Arabiska](#), [Engelska](#), [Finska](#), [Persiska](#),
[Somaliska](#), [Sorani](#), [Spanska](#), [Svenska](#)

[Beställ på Adress- och distributionscentrum](#) (endast på svenska)

📄 Broschyr - När hjälper antibiotika?



Informationsmaterial till patienter om när antibiotika hjälper från Strama Västra Götaland. Finns att ladda ner för utskrift i A5 som PDF på flera språk.

[Arabiska](#), [Engelska](#), [Finska](#), [Persiska](#),
[Somaliska](#), [Sorani](#), [Spanska](#), [Svenska](#)

[Beställ på Adress- och distributionscentrum](#) (endast på svenska)

De resistenta bakterierna är ett stort hot mot vår hälsa

All användning av antibiotika leder till resistens. Genom att bara använda antibiotika när det verkligen behövs kan vi bromsa den negativa utvecklingen



Vill du veta mer?



www.1177.se



www.antibiotikaellerinte.se



www.skyddaantibiotikan.se

Bakterier i urinen hos äldre - varför får inte alla antibiotika?



📄 Affisch - Bakterier i urinen hos äldre



Informationsmaterial till äldre patienter med bakterier i urinen från Strama Västra Götaland. Finns att ladda ner för utskrift i A3 som PDF på flera språk.

[Arabiska](#), [Engelska](#), [Finska](#), [Persiska](#), [Somaliska](#), [Sorani](#), [Spanska](#), [Svenska](#)

[Beställ hos Adress- och distributionscentrum](#) (endast på svenska)

📄 Broschyr - Bakterier i urinen hos äldre



Informationsmaterial till äldre patienter med bakterier i urinen från Strama Västra Götaland. Finns att ladda ner för utskrift i A5 som PDF på flera språk.

[Arabiska](#), [Engelska](#), [Finska](#), [Persiska](#), [Somaliska](#), [Sorani](#), [Spanska](#), [Svenska](#)

[Beställ hos Adress- och distributionscentrum](#) (endast på svenska)

Patientinformation från Folkhälsomyndigheten och Strama

Hosta på grund av akut bronkit

INFORMATION
VID VÅRD BESÖK

Här kan du läsa om vad du kan göra själv och vad du bör tänka på om du har hosta och har fått diagnosen akut bronkit.

Vad är akut bronkit?

Akut bronkit kan liknas vid en förkylning i luftvägarna. Slimhinorna i luftvägarna som går från halsen till lungorna svullnar och blir irriterade. Hosta är det vanligaste symptomet. Du kan hosta upp slem, och få ont i bröstet när du hostar. Du kan även ha feber, halsont och snuva, framför allt de första dagarna.

Akut bronkit orsakas av virus eller bakterier. Det kan kännas besvärligt men brukar läka av sig självt. Ibland tar det flera veckor innan hostan helt har försvunnit.

Akut bronkit kallas även för luftvägskatarr.

Vad kan du göra själv?

- Vid hosta kan det underlätta med varm dryck som även hjälper till att lösa upp slem.
- Att sova med huvudet högt med en extra kudde kan kännas bättre.
- Receptfria läkemedel med paracetamol eller ibuprofen kan lindra feber och bröstsmärtor.

Hostmediciner har oftast begränsad effekt. Hostan kan vara besvärlig, men den är kroppens

sätt att skydda lungorna genom att få bort slem. Ellersom hostan är en del av kroppens försvar, kan den finnas kvar en tid även efter att du har blivit frisk från infektionen. Om du mår bra utöver hostan behöver du inte oroa dig, framför allt inte om du blir bättre.

Rökning förvärrar symptomen och ökar risken att du drabbas igen.

På apotek kan du fråga mer om hur du själv kan lindra symptomen. Du kan även få sjukvårdsrådgivning via 1177.

Vad bör du vara uppmärksam på?

Kontakta sjukvården igen om du

- får värre symptom
- blirjar hosta blod
- får hög feber
- får snabb andning.

Du bör också kontakta sjukvården om hostan inte gått över på sex veckor från det att du blev sjuk. Detsamma gäller om du flera gånger om året får långvarig hosta.

VÄND ... >



Patientinformation i mötet med vårdpersonal

[Patientinformation om bihåleinflammation](#)

Informationsbladet om bihåleinflammation kan användas som stöd i mötet mellan patient och läkare eller mellan patient och sjuksköterska i samband med ett besök på vårdcentral.

[Patientinformation om förkylning](#)

Informationsbladet om förkylning kan användas som stöd i mötet mellan patient och läkare eller mellan patient och sjuksköterska i samband med ett besök på vårdcentral.

[Patientinformation om halsfluss](#)

Informationsbladet om halsfluss kan användas som stöd i mötet mellan patient och läkare eller mellan patient och sjuksköterska i samband med ett besök på vårdcentral.

[Patientinformation om hosta på grund av akut bronkit](#)

Informationsbladet om hosta på grund av akut bronkit kan användas som stöd i mötet mellan patient och läkare eller mellan patient och sjuksköterska i samband med ett besök på vårdcentral.

[Patientinformation om svinkoppor hos barn](#)

Informationsbladet om svinkoppor hos barn kan användas som stöd i mötet mellan patient och läkare eller mellan patient och sjuksköterska i samband med ett besök på vårdcentral.

[Patientinformation om öroninflammation hos barn](#)

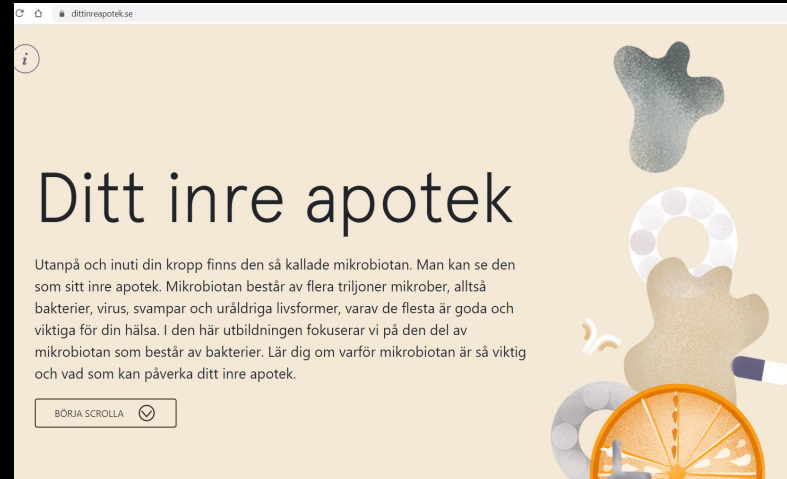
Informationsbladet om öroninflammation hos barn kan användas som stöd i mötet mellan patient och läkare eller mellan patient och sjuksköterska i samband med ett besök på vårdcentral.

Översättningar
hittills:
Engelska
Arabiska
Ukrainska
Fler kommer

Webb-sidor med patientinformation



antibiotikaellerinte.se



dittinreapotek.se

Du är här: [Start](#) / [Undersökning & behandling](#) / [Behandling med läkemedel](#) / [Råd om läkemedel](#) / Hjälp inte resistent bakterier - ta inte antibiotika i onödan

Innehållet gäller Västra Götaland

Hjälp inte resistent bakterier - ta inte antibiotika i onödan

Ju mer antibiotika vi använder desto större är risken att bakterierna blir allt mer motståndskraftiga, det vill säga resistent, mot antibiotika.

Skydda antibiotikan

Antibiotika är en förutsättning för behandling av svåra sjukdomar och räddar liv. Samtidigt ökar antibiotikaresistensen. Genom att bara använda antibiotika när det gör nytta kan alla bidra till att antibiotika fungerar även i framtiden.

Innehållet gäller Västra Götaland

Få inte med dig antibiotikaresistenta bakterier från resan

Att resa är spännande, utvecklande och minnesvärt. För många är det livets krydda. Samtidigt ökar problemet med antibiotikaresistenta bakterier i många vanliga turistländer. För att du som resenär inte ska få med dig sådana bakterier hem finns det en del att tänka på.



Sol och bad i varma länder är underbart men se till att inte få en infektion orsakad av antibiotikaresistenta bakterier. Det kan ge svåra hälsoproblem.

Om du har ett nedsatt immunförsvar kan det vara bra att diskutera med din läkare innan du bokar en resa.

– Jag tycker man ska avvakta med sin resa om man tror att man kan komma att behöva uppsöka vård utomlands, då kan det finnas risker, säger Leif Dotevall, biträdande smittskyddsläkare i Västra Götaland.

Så kan du undvika att smittas

Ofta får man i sig antibiotikaresistenta tarmbakterier på samma sätt som vi får i oss de bakterier som orsakar maginfektioner. Det finns enkla regler som kan skydda dig från smitta:

- ät väl genomstekt eller kokt mat,
- undvik råa skaldjur och rå fisk,
- undvik mat som stått framme länge,
- skala eller skölj frukt,
- tvätta händerna i samband med måltider och efter toalettbesök,
- välj vatten från obrutna plast- eller glasförpackningar alternativt kokat vatten.

Det finns också resistenta hudbakterier. Den viktigaste heter MRSA. Leif Dotevall tycker att man kan hoppa över den massage som erbjuds på många stränder för att slippa bakterierna. Händerna som utför massagen kan ha varit i kontakt med åtskilliga kroppar innan. Det räcker med en liten skråma i huden för att bakterierna ska få fäste och de går inte att duscha bort efteråt.

Riktlinjer

Beslutsstöd övervikt och obesitas

Försäkringsmedicin

Levnadsvanor

Läkemedel

Medicinska riktlinjer och rutiner

Medicintekniska produkter

Smittskydd Västra Götaland

Strama Västra Götaland

För primärvård

För sjukhusvård

Informationsmaterial

Självdeklaration 2026

Statistik

Nytt på forskningsfronten

Utbildning

Kontakt

Bristssituationer

Strålsäkerhet

Vaccinationer

Vård av personer från Ukraina

Vårdhandboken

Vårdhygien i Västra Götaland

Strama Västra Götaland



Samverkan mot antibiotikaresistens

Strama Västra Götaland är en del i det nationella Stramanätverket. Vi verkar för möjligheten till effektiv antibiotikaanvändning vid bakteriella infektioner hos människor och djur. På denna sida finns nyheter, utbildningar, informationsmaterial, statistik, kunskapsunderlag och kontaktuppgifter till Strama Västra Götaland.



Antibiotikastatistik

241 uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare i Västra Götaland under de senaste 12 månaderna till och med februari 2026.



Strama-app

I Strama-appen finns behandlingsrekommendationer för antibiotika. Appen finns att ladda ner i mobilen och som webbsida. Läs mer här.



Patientfall

Här hittar du minifall och fallbeskrivningar med tillhörande handledarmanual.



Webbutbildningar

Här hittar du bland annat webbutbildningarna Antibiotikasmart, Sårsmart och SBU Bedömning av trumhinnebilder som kan användas vid självdeklarationen.



Strama quiz

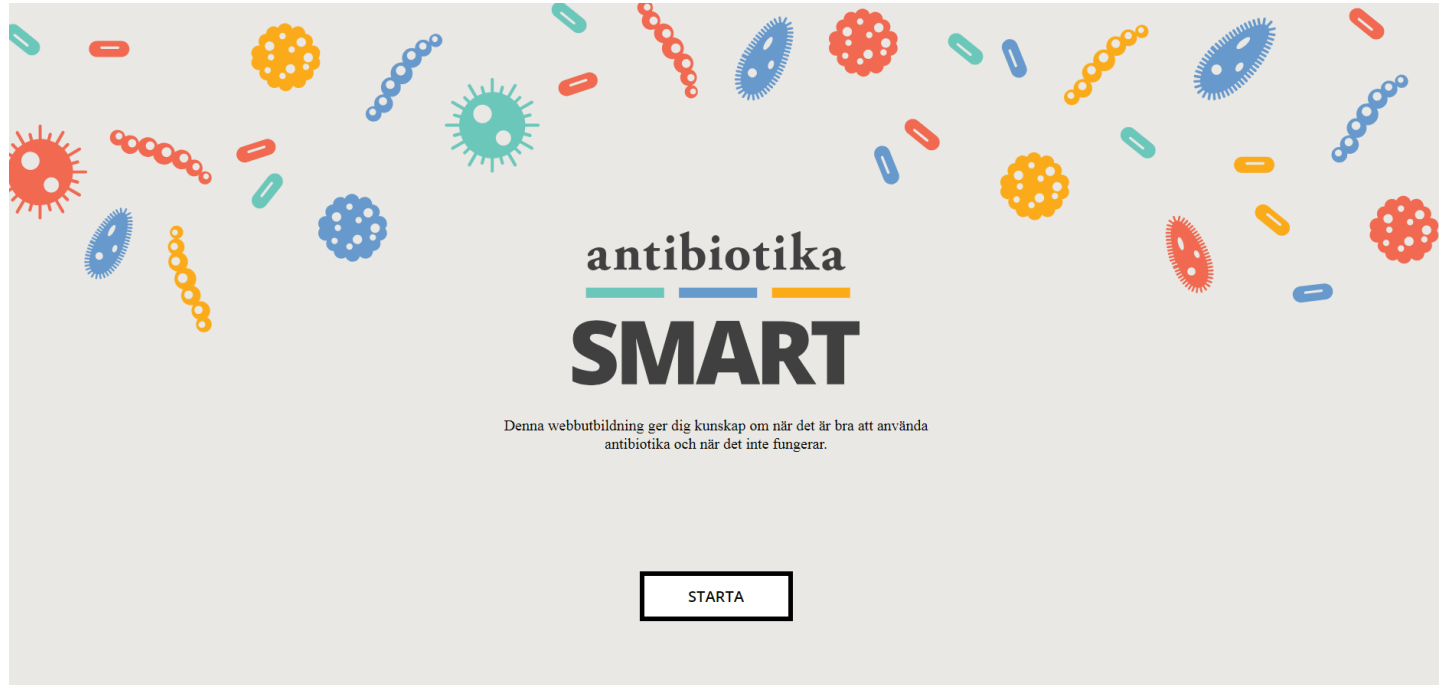
Här finns Strama quiz 2026 som du behöver för självdeklarationen 2026. Här hittar du även Strama quiz från 2015-2025.



Presentationer, filmer och inspelade webinarier för intern undervisning

Här hittar du presentationer, filmer och inspelade webinarier som du som kontaktläkare kan använda för att öka Stramakunskaperna på din vårdcentral.

Antibiotikasmart.se - webbkörkort

The image shows a web page for 'Antibiotikasmart.se'. The background is light gray and filled with various colorful, stylized bacteria in shades of red, blue, yellow, and teal. In the center, the word 'antibiotika' is written in a lowercase, black, sans-serif font. Below it are three horizontal bars in teal, blue, and yellow. Underneath these bars, the word 'SMART' is written in a large, bold, black, sans-serif font. Below the logo, there is a line of text: 'Denna webbutbildning ger dig kunskap om när det är bra att använda antibiotika och när det inte fungerar.' At the bottom center, there is a white rectangular button with a black border containing the word 'STARTA' in black, uppercase letters.

antibiotika

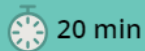
SMART

Denna webbutbildning ger dig kunskap om när det är bra att använda antibiotika och när det inte fungerar.

STARTA

Antibiotikasmart.se - webbkörkort

VÄLJ DEL



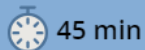
FAKTA

Här lär du dig mer om bakterier, laboratoriediagnostik, antibiotika och resistens.



10 KORTA

Snabbtesta dina kliniska kunskaper inom öppenvård, slutenvård eller tandvård.



PATIENTFALL

Handlägg patienter i öppenvård, slutenvård eller tandvård. Lyckas du bra får du ett diplom!

Take home message

Antibiotikaresistens är ett **allvarligt hot** mot människors hälsa!

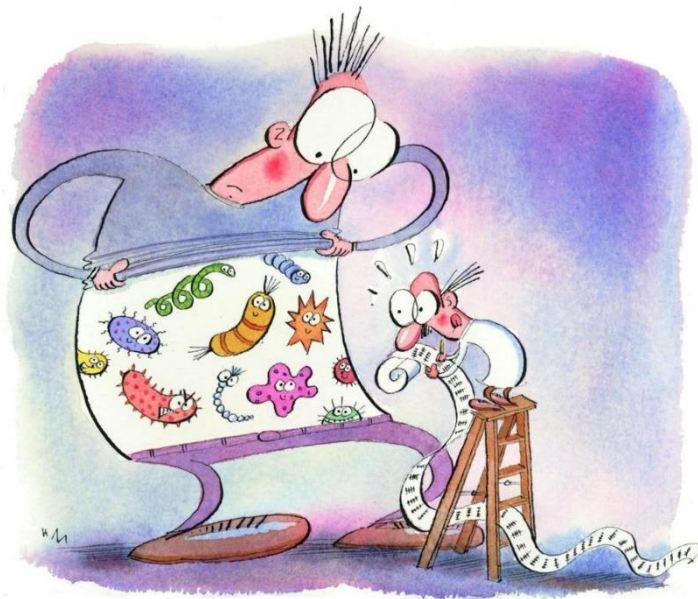
- Värdera alltid allmäntillståndet. Vitalparametrar?
- Lyssna – fånga upp tanke, oro, önskan
- Normalisera och trygga, stötta i de åtgärder som vidtagits
- Diagnos – Prognos – Egenvård – När söka igen?
- Lita på din pedagogiska förmåga att förklara för patienten!
 - Självläkande infektion - du blir inte fortare frisk med antibiotika
 - Antibiotika slår ut dina nyttiga bakterier och ger plats åt resistenta bakterier
 - Antibiotika i onödan försämrar kroppens naturliga förmåga att stå emot nya infektioner



Ha häftet
lättillgängligt!

Onödiga
kurer:
Hosta
Halsont
ABU

Var rädd om mikrobiotan – den styr våra liv!



En enda antibiotikakur kan påverka tarmfloran under lång tid!

Strama-sjuksköterska på vårdcentral

Syfte:

- Öka tryggheten och kvaliteten i triageringen av infektionspatienter
- Teamarbetet med kontaktläkaren ska medföra ökad kunskap och samsyn inom och mellan personalgrupper
- Sprida kunskap till patienterna - patientinformationsmaterial

