

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Giltig från: 2026-03-17

Innehållsansvar: Malin Melin, (malen8), Specialistläkare

Giltig till: 2028-03-31

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Antibiotikaanvändning inom obstetrik

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Profylaktisk användning av och behandling med antibiotika inom förlossningsvården.

Arbetsbeskrivning

Profylaktisk användning av antibiotika inom obstetrik

Antibiotikaprofylax vid kejsarsnitt

Till alla kejsarsnitt, såväl akuta som elektiva, ges infusion Cefuroxim 1,5 g i v direkt efter avnavling av barnet. Vid pc-allergi ges istället Dalacin 600 mg i v.

Antibiotikaprofylax vid sfinkterruptur/stora bristningar

Var god se styrdokument [Bristningar - förlossningsvård](#). Vid stora/djupa grad 2-bristningar bör man också överväga att ge antibiotika enligt styrdokumentet ovan.

Antibiotikaprofylax mot neonatal sepsis med Grupp B-streptokocker (GBS)

Se styrdokument [Grupp B-streptokocker under graviditet och förlossning](#).

Behandling med antibiotika inom obstetrik

Feber under förlossning/korioamnionit/IAI

Var god se styrdokument [Feber under förlossning](#).

För tidig vattenavgång/PPROM

Var god se styrdokument [Vattenavgång före 37 fulla graviditetsveckor](#).

Postpartum endometrit

Postpartum endometrit, eller klassisk barnsängsfeber, var förr en vanlig anledning till maternell död. Idag är svåra fall av endometrit ovanliga, men inte obefintliga. Feber, sjukdomskänsla och ömhet över uterus är typiska symtom på endometrit. Oförväntat svår smärta efter sectio ska också föranleda misstanke om endometrit. Man kan också finna illaluktande purulent avslag, men detta är *inte* ett måste. Det viktigaste att ta i beaktning vid misstanke om endometrit är patientens allmäntillstånd och om hon är stabil i sina vitalparametrar: om patienten är opåverkad kan hon som regel gå hem med tablettbehandling. Vid påverkat allmäntillstånd eller sepsisbild krävs inläggning och snar intravenös antibiotikabehandling.

En nyförlöst kvinna har flera potentiella infektionsfokus. Viktiga differentialdiagnoser inkluderar därför bröstkomplikationer, sårinfektion efter sectio, urinvägsinfektion, DVT/lungemboli och pneumoni.

Postpartum endometrit som uppträder inom 24 timmar efter partus måste bedömas som mycket allvarlig. Vanligaste agens i dessa fall är GAS (grupp A Streptokocker) som kan ge ett mycket dramatiskt förlopp.

Handläggning

- Gynekologisk undersökning med cervixodling, frågeställning GAS på remissen.
- Vid misstanke om GAS ska snabbtest tas (samma som för halsfluss – fråga sjuksköterska på akuten så hjälper de till att ta fram rätt provtagningsmaterial). Negativt utfall på denna utesluter *inte* GAS-endometrit, och cervixodling måste därför alltid skickas för säker diagnostik!
- Hos patient som planeras för i v-antibiotika tas också blododling och urinodling i tillägg till cervixodling.

Behandling

- **Endometrit utan allmänpåverkan**
 - Tablett Amoxicillin/klavulansyra 875/125 mg x 2 per os och Metronidazol 500 mg x 3 per os i 10 dagar.
 - Vid PC-allergi ges tablett Bactrim forte 800/160 mg, 1 x 2 per os i kombination med Metronidazol 500 mg x 3 per os i 7 dagar.
- **Endometrit med allmänpåverkan/sepsisbild**
 - Förstahandsval är behandling med infusion Cefotaxim 2 g x 3 i v samt Metronidazol 1500 mg i v 1x1 första behandlingsdagen, sedan 1000 mg i v x 1. Peroral svansbehandling utefter resistensbestämning, annars behandling enligt endometrit utan allmänpåverkan. Total behandlingstid 10 dagar.
 - Vid PC-allergi kontaktas infektionsläkare för val av antibiotika.
 - Om patienten trots sedvanlig sepsisbehandling är cirkulatoriskt instabil kan man lägga till Dalacin 600 mg i v. Kontakta också narkos- och infektionsläkare snarast.
 - Gravida och nyförlösta patienter är relativt spädda på grund av ökad plasmavolym. Överväg därför blodprodukter för volym när du gett 2000 ml kristalloid.
 - Gravida och nyförlösta kan vara svårbedömda i en sepsissituation. Ökad andningsfrekvens och puls är oftast första tecknet på cirkulatorisk svikt. Övervaka därför dessa parametrar noga vid sepsisbehandling.
 - Glöm inte att bedöma O-NEWS enligt åtgärdskortet.

Endometrit efter kejsarsnitt

Samma princip som endometrit efter vaginal förlossning, var god se ovan.

Postoperativ sårinfektion efter kejsarsnitt

Samma princip som efter postoperativ sårinfektion efter laparotomi, se styrdokument [Antibiotikabehandling inom gynekologi](#).

Bröstkomplikationer postpartum

Var god se styrdokument [Bröstkomplikationer i samband med amning](#).

UVI under graviditet

Var god se styrdokument [UVI och ABU – diagnostik och behandling under graviditet](#).

Källor

Infreg [Antibiotika under graviditet](#)

Internetmedicin [Sepsis och septisk chock](#)

Kunskapsstöd för vårdgivare [Sepsis – Tidig identifiering och behandling](#)

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Malin Melin, (malen8), Specialistläkare

Granskad av: Emelie Ottosson, (emery1), Enhetschef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-49

Version: 7.0

Giltig från: 2026-03-17

Giltig till: 2028-03-31