

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Attila Toth, (attto1), Överläkare

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Giltig från: 2024-06-12

Giltig till: 2026-06-30

Antibiotikaproylax inom gynekologi

Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid.

Bakgrund, syfte och mål

Rent allmänt gäller för antibiotikaproylax att när kirurgin påbörjas ska adekvata vävnadskoncentrationer finnas redan när vävnaden kontamineras. Enkeldos bör eftersträvas. Teoretiskt är det eftersträvansvärt att inte använda samma profylaxantibiotika som man sedan använder i behandlingen och att inte alla kliniker på samma sjukhus använder samma profylax som colo-rektalkirurgi då det bakteriella spektrat i vagina till en del skiljer sig från det i tarmen. Vid små sjukhus måste enkelhet och praktiska rutiner också vägas in. På en gemensam operationsavdelning kan man inte ha olika profylaxrutiner för varje klinik. Det kommer därför alltid att bli en kompromiss som måste anpassas till det lokala sjukhuset så även i vårt fall.

Se även styrdokument [Antibiotikaproylax inom obstetrik](#).

Antibiotikaproylax vid hysterektomi, abdominell, laparoskopisk och vaginal

Normalproylaxen

Tablett sulfametoxazol + trimetoprim (Bactrim forte) 2 tabletter och 2 tabletter metronidazol (Flagyl) 400 mg ordineras i Melior. (För kvinnor som har protes eller är hjärtklaffopererade räcker denna profylax, man behöver inte ge sulva + amoxicillin.) Hos menstruerande kvinnor ska bakteriell vaginos-diagnostik göras. Vid sulfaallergi ge i stället tablett amoxicillin (Amimox) 3 gram (4 tabletter à 750 mg) och 2 tabletter metronidazol (Flagyl) 400 mg.

Utvidgade profylaxen

Samma som ovan, vid utvidgad profylax så finns inte längre Flagyl vaginorium att tillgå. Kan ersättas med Flagyltablett 400 mg men det är vanligt att patienterna får illamående. Dessa patienter är postoperativa och postoperativt illamående är vanligt, då kan Dalacinkapslar 300 mg x 2 övervägas. *OBS! Detta skrivs in i läkemedelsmodulen i Melior.*

Antibiotikaprofylax vid inkontinensoperationer

Tablett Sulfa + trimetoprim (Bactrim forte) 2 tabletter ges i samband med premedicinering. Polikliniska operationer kan ordinerars i Melior under ”Ny planering”.

Antibiotikaprofylax vid aborter

Generell profylax vid kirurgiska aborter rekommenderas inte.

Kvinnor med klamydia-, mykoplasmainfektion respektive bakteriell vaginos bör däremot behandlas. Ges dessa kvinnor behandling före aborten, är det egentligen inte fråga om antibiotikaprofylax utan behandling.

- Vid klamydiainfektion rekommenderas Doxyferm 100 mg, 2+1+1+1+1+1+1+1+1.
- Vid mykoplasmainfektion – Azitromax 250 mg, 6 st (2+1+1+1+1).
- Vid BV – se styrdokument [Bakteriell vaginos – behandling och patientinformation](#).

Det finns inga vetenskapliga studier på medicinska aborter men vi anser att dessa ska handläggas på samma sätt som kirurgiska aborter.

Screening av BV kan göras med pH och snifftest samt mikroskopering.

Preoperativa urinodlingar

På alla som ska opereras med inkontinens- respektive prolapskirurgi görs en preoperativ urinodling. Är denna positiv men patienten inte har symptom behöver hon inte behandlas utan man kan avvakta med att sätta in behandling till dess att patienten kommer till gynavdelningen. Låt då resistensmönstret bestämma vilket antibiotikaval. Patienter är då inläggande och opereras varför Furadantin, som är ett mycket bra val i öppenvård, inte bedöms som fullt så bra utan välj i stället ett lite bredare preparat efter resistensmönster.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Barn o Kvinna

Innehållsansvar: Attila Toth, (atto1), Överläkare

Granskad av: Pasi Bauer, (pasba1), Processchef

Godkänd av: Marie Hufvudsson, (marjo100), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9716-1940753776-51

Version: 12.0

Giltig från: 2024-06-12

Giltig till: 2026-06-30