

Gäller för: VE Ortopedi

Innehållsansvar: Andreas Gustafsson, (andgu6), Överläkare

Godkänd av: Linda Andersson, (linan8), Vårdadministrativ sekreterare

Giltig från: 2026-06-22

Giltig till: 2028-06-22

Profylaktiskt antibiotikum vid protesoperation

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet

Bakgrund, syfte och mål

Det är operatörens ansvar att profylaktiskt antibiotikum ges korrekt.

Arbetsbeskrivning

Optimal operationsstart är från det att antibiotikainfusionen har gått in fram till 45 minuter efter att antibiotikainfusionen påbörjades.

- Operationen rekommenderas att starta tidigast då infusionen är klar. Normal infusionstid är cirka 20 minuter.
- Har det gått mellan 45 – 60 minuter efter första antibiotikadosen är knivstart som vanligt. Dos **två** och **tre** ges som vanligt.
- Har det gått > 60 minuter innan operationsstart:
- *Vid blodig operation* = knivstart som vanligt, dos **två** och **tre** ges som vanligt. Eventuellt kan en **fjärde** dos ges 10 timmar efter första dosen.
- *Vid blodtom operation* = operationsstart först efter att ny första dos getts 2 timmar efter första dosen, d.v.s. ”börja om från början”. Därefter ges dos **två** och **tre** som vanligt utifrån den nya ”första dosen”. Ett alternativ är att operera i blodigt fält.

Förstahandsval av profylaktiskt antibiotikum

Cloxacillin 2 gram intravenöst, dosen ska lösas i 100 ml natriumklorid och infunderas i jämn takt under 20 till 30 minuter.

Andra dosen påbörjas två timmar efter att första dosen påbörjas.

Tredje dosen ges sex timmar efter första dosen, totalt ges tre doser.

Dosen skall reduceras vid låg kroppsvikt <50 kg och/eller nedsatt njurfunktion Kreatinin-clearance <40 ml/min. Rekommendationen här är att ge 2 gram Cloxacillin som **första** dos och därefter 1 gram i de andra två doserna.

Penicillinallergi

Vid tveksamheter angående allergi kan allergolog rådfrågas.

- Vid allergi mot Cloxacillin där patienten enbart haft utslag, som varit begränsade och utan påtaglig klåda:
Ge **Cloxacillin** som vanligt.
- Vid allergi mot Cloxacillin där patienten haft utbredda kliande utslag och/eller angioödem:
Ge **Cefotaxim** 2 g intravenöst, dosen ska lösas i 40-50 ml natriumklorid och infunderas i jämn takt under 20 minuter. Optimalt även här är att dos **ett** startas 30-45 minuter innan operationsstart. Dos **två** startas fyra timmar efter första dosen. Totalt ges två doser.
- Vid allergi mot Cloxacillin där patienten haft anafylaxi med luftvägssymtom och/eller blodtrycksfall/svimning:
Ge Klindamycin 600 mg intravenöst. Dosen blandas i 100 ml natriumklorid och infunderas i jämn takt under minst 20 minuter. Klindamycin utsöndras via njurarna och behöver inte dosanpassas. Optimalt även här är att dos **ett** startas 30-45 minuter innan operationsstart. Dos **två** startas fyra timmar efter första dosen. Totalt ges två doser.

Långa operationstider

Blodtom operation, dos två ges direkt när blodtomt fält släpps. Optimal infusionstid är 20 minuter. Nytt blodtomt fält anläggs igen. Samma hantering gäller vid behov för dos tre. En fjärde dos kan övervägas efter 10 timmar om operationstiden är > fyra timmar.

Blodig operation

Vid operationstid > fyra timmar ges dos två och tre som vanligt. En fjärde dos kan övervägas efter 10 timmar.

Bilateral operation

En fjärde dos kan övervägas efter 10 timmar.

Revisionsplastik

Oftast ges antibiotikaproylax enligt ovan men operatören kan välja att ta odlingar innan profylax ges. Vid tveksamhet/oklarhet fråga operatören.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VE Ortopedi

Innehållsansvar: Andreas Gustafsson, (andgu6), Överläkare

Godkänd av: Linda Andersson, (linan8), Vårdadministrativ sekreterare

Dokument-ID: SKAS9720-1295490241-33

Version: 7.0

Giltig från: 2026-06-22

Giltig till: 2028-06-22