

Gäller för: Verksamhet Kirurgi barn

Giltig från: 2024-10-07

Innehållsansvar: Sofia Sjöström, (sofsj), Universitetssjukhusöverläkare

Giltig till: 2026-10-07

Granskad av: Sofia Sjöström, (sofsj), Universitetssjukhusöverläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

# Antibiotikaprofylax – Barnurologiska ingrepp

## Förändringar sedan föregående version

Omformatering av text.

## Syfte

Att beskriva vilka profylax som rekommenderas vid barnurologiska ingrepp

## Arbetsbeskrivning

För långtidsprofylax och profylax vid engångskateteriseringar, se medicinska styrdokumentet: Urinvägsprofylax.

## Preparatval när profylax rekommenderas vid barnurologiska ingrepp:

- Förstahandspreparat: Trimetoprim + sulfa.
- Till spädbarn < 6 veckor ges i första hand Cefuroxim
- Vid överkänslighet av sulfa och/eller Trimetoprim ges i första hand Cefuroxim

Preparat:	Ålder:	Engångsdos:	
Trimetoprim + Sulfametoxazol	6 veckor– 5 månader	Mixtur 2,5 ml per os	Infusionskoncentrat 1,25 ml intravenöst
	6 månader – 5 år	Mixtur 5 ml per os	Infusionskoncentrat 2,5 ml intravenöst
	6 år – 12 år	Mixtur 10 ml per os	Infusionskoncentrat 5 ml intravenöst
	> 12 år	Mixtur 20 ml per os	Infusionskoncentrat 10 ml intravenöst
Cefuroxim i.v		Inj 30mg/kg intravenöst	
Metronidazol	< 6 veckor och < 1,5 kg	Mixtur 7,5 mg/kg per os	Inf 7,5 mg/kg intravenöst
	< 6 veckor och > 1,5 kg	Mixtur 15 mg/kg per os	Inf 15 mg/kg intravenöst
	> 6 veckor	Mixtur 20 mg/kg per os	Inf 20 mg/kg intravenöst
<b>Information:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trim+Sulfa ges antingen som per os. mixtur (8 mg/ml+40mg/ml) 2-10 tim före ingrepp eller som intravenös infusion 30 min – 10 tim före ingreppet. Ordinerad mängd infusionskoncentrat späds enligt gemensam spädningslista DSBUS <a href="http://intrabkpm.vgregion.se/visapmperkat.asp?vo=vo01&amp;enhet=&amp;doktyp=&amp;pmkategori=L%E4kemedel&amp;sortering=rubrik">http://intrabkpm.vgregion.se/visapmperkat.asp?vo=vo01&amp;enhet=&amp;doktyp=&amp;pmkategori=L%E4kemedel&amp;sortering=rubrik</a></li> <li>• Cefuroxim ges 30-60 minuter före ingrepp.</li> <li>• Metronidazol ges antingen som mixtur eller infusion vid samma tid som ovanstående kompletterande antibiotikum. Maxdos 1 g.</li> </ul>			

## Profylaxrekommendationer vid olika typingrepp:

### Endoskopiska ingrepp (cystoskopier, injektionsbehandlingar, kateterläggningar med mera)

Urinodling 1 vecka preoperativt vid obstruktion i urinvägarna, dilaterad reflux eller där terapeutisk åtgärd förväntas. Positiv urinodling innebär behandling efter resistensmönster, inte profylax.

### **Öppen kirurgi (inklusive laparoskopiska njuringrepp) njurar-blåsa**

Urinodling 1 vecka preoperativt

Positiv urinodling innebär behandling efter resistensmönster, inte profylax

Nefrektomi:	0 profylax
Partiell nefrektomi:	0 profylax
Neoimplantation:	Profylax trim-sulfa + fortsätt långtidsprofylax per os tills första postoperativa kontroll (3-4 mån), därefter individuell bedömning
Pyeloplastik:	Profylax trim-sulfa + fortsätt långtidsprofylax alt Trimetoprimprofylax tills stent är dragen (3-4 veckor)
Nefrektomi transabdominellt	
(vanligen Wilms tumör):	Profylax trim-sulfa + metronidazol
Hypospadi	
Kirurgi utan kateter:	0 profylax
Kirurgi med kateter:	Profylax trim-sulfa vid operation samt vid kateterdragning (po)
Rekonstruktion med graft:	Profylax trim-sulfa, ev profylax enl ordination under katetertid
Retentiokirurgi:	0 profylax
Diagnostisk laparoskopi:	0 profylax

## **Rekonstruktiv inkontinenskirurgi (blåshalsplastik, Mitrofanoff, blåsaugment)**

Urinodling preoperativt, behandla efter resistensmönster

Har ofta skallshunt

1. Cefuroxim 30 mg/kgx3 i 2-3 dygn från operations start
2. Metronidazol engångsdos vid operations start
3. Trimetoprimprofylax tills RIKstart

Har patienten inte skallshunt ges Trim-sulfa istället för Cefuroxim.

## **Ansvar**

Gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal inom verksamhetsområdet Kirurgi Barn, Drottning Silvias barnsjukhus SU/Östra.

Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOFS 2011:9.

## **Uppföljning och utvärdering**

Verksamhetschefen ansvarar ytterst för revision/uppföljning av innehållet i rutinen. Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior om rutinen är kopplad till patient. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

## **Granskare/Arbetsgrupp**

Sofia Sjöström, verksamhet Kirurgi barn, Område 1/SU, innehållsgranskare

Ulrika Snygg Martin, överläkare infektion, arbetsgrupp

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Kirurgi barn

**Innehållsansvar:** Sofia Sjöström, (sofsj), Universitetssjukhusöverläkare

**Granskad av:** Sofia Sjöström, (sofsj), Universitetssjukhusöverläkare

**Godkänd av:** Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9774-1570060579-339

**Version:** 8.0

**Giltig från:** 2024-10-07

**Giltig till:** 2026-10-07