OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Barnhjärtcentrum
Innehållsansvar: Marie Bartos, (marpe115), Specialistläkare
Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-11-03
Giltig till: 2028-11-02

Antibiotikaprofylax vid thoraxingrepp

Revideringar i denna version

Förtydligande kring att rutinen även innefattar MCS (ECMO och VAD).

Att antibiotikaprofylax avslutas efter 48 timmar även efter bröstkorgsplastiker (istället för 72 h).

Att antibiotikaprofylax vid sen sternumslutning avslutas 24 timmar efter sternumslutning (istället för 48 h).

Syfte

Korrekt given intravenös antibiotikaprofylax reducerar risken för postoperativ sårinfektion vid thoraxingrepp. Denna rutin gäller alla thoraxingrepp, inklusive MCS (ECMO och VAD) och bröstkorgsplastiker.

Arbetsbeskrivning

Inför kirurgiska ingrepp ska ansvarig narkosläkare ordinera antibiotikaprofylax, så som det är beskrivet i rutinen. Läkemedelsallergi, bärarskap av multiresistenta bakterier hos patienten eller långvarig preoperativ sjukhusvård med tidigare infektionskomplikationer kan medföra att annan profylax måste ordineras i samråd med infektionskonsult. Redan befintlig profylax hos immunsupprimerade patienter ska ej avbrytas utan ska ges tillsammans med peroperativ antibiotikaprofylax. Ordinationen av antibiotikaprofylax görs skriftligt i läkemedelsmodulen.

Cefuroxim 50 mg/kg x 3, max 1500 mg x 3 (var 8e timme), totalt 6 doser.

Nyfödda 0–7 dagar: 50 mg/kg x 2 (var 12e timme), totalt 4 doser.

Första antibiotikaprofylax-dosen ges 30–60 min före knivstart.

Påfyllnadsdos 4 timmar efter preoperativa dosen om operation då fortfarande pågår. Hos nyfödda 0–7 dagar ska påfyllnadsdos istället ges 6 timmar efter preoperativa dosen om operationen då fortfarande pågår. Nästa dos blir 8 timmar efter preoperativa dosen, (hos nyfödda 0-7 dagar blir nästa dos 12

timmar efter preoperativa dosen), påfyllnadsdosen blir således en extrados vid långdragna operationer på grund av blödning och/eller hjärt-lungmaskin.

Antibiotikaprofylax ska avslutas 48 timmar efter första antibiotikadosen förutom i ett fall: Förlängd profylax ges till patienter med öppen sternum fram till 24 timmar efter slutning. I samband med sternumslutning ges inf Vancomycin 20 mg/kg som engångsdos 60 - 120 min innan knivstart.

Kvarliggande CVK eller drän är ej indikation för förlängd profylax.

Vid misstänkt infektion efter avslutad profylaxbehandling ska lämpligt antibiotika ordineras.

Referenser

1. D. Saeed, D. Feldman, A. E. Banayosy, et al., “The 2023 International Society for Heart and Lung Transplantation Guidelines for Mechanical Circulatory Support: A 10- Year Update,” Journal of Heart and Lung Transplantation 42 (2023): e1–e222, https://doi.org/10.1016/j.healun.2022.12.004
2. E. V. Potapov, C. Antonides, M. G. Crespo- Leiro, et al., “2019 EACTS Expert Consensus on Long-Term Mechanical Circulatory Support,” European Journal of Cardio-Thoracic Surgery 56 (2019): 230–270, https://doi.org/10. 1093/ejcts/ezz098
3. E-ped.
4. SBU "Antibiotikaprofylax vid kirurgiska ingrepp" 2010: 357–434.
5. Bianchini S, Nicoletti L, Monaco S, et al. Peri-Operative Prophylaxis in Patients of Neonatal and Pediatric Age Subjected to Cardiac and Thoracic Surgery: A RAND/UCLA Appropriateness Method Consensus Study *Antibiotics* 2022, 11, 554.
6. Bratzler D.W., Dellinger E.P., Olsen K.M., Perl T.M. et al. Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *Am. J. Health Syst. Pharm* 2013;70:195–283.
7. Jarworski R, Kansy A, Dzierzanowska-Fangrat K, Maruszewski B Antibiotic Prophylaxis in Pediatric Cardiac surgery: Where are We and Where Do We Go? A Systematic Review *Surg Infect* 2019;20:253–60.
8. Lador A, Nasir H, Mansur N, et al. Antibiotic prophylaxis in cardiac surgery: systematic review and metaanalysis, *J Antimicrob, Chemotherc* 2013;67:541–50.

9. The Society of Thoracic Surgeons Practice Guidelines Series; Antibiotic Prophylaxis in Cardiac Surgery: Part I: Duration *Ann Thorac Surg* 2006;81:397–404.
10. The Society of Thoracic Surgeons Practice Guidelines Series; Antibiotic Prophylaxis in Cardiac Surgery; Part II: Antibiotic Choice *Ann Thorac Surg* 2007;83:1569–76.
11. Granskning av genomgångna mediastiniter på Barnhjärtcentrum i Göteborg 2000-01-01 – 2021-09-30 som Kvalitetsarbete inför revidering av rutinen Antibiotikaprofylax vid hjärtkirurgi.

Ansvar

Gäller för all hälso- och sjukvårdspersonal inom verksamhetsområde Barnhjärtcentrum, Drottning Silvias barnsjukhus. Verksamhetschefen ansvarar för att de rutiner och riktlinjer som verksamheten kräver finns tillgängliga och att verksamheten arbetar enligt SOFS 2011:9.

Uppföljning, utvärdering och revision

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

Marie Bartos Läk, Barnhjärtcentrum

Ulrika Snygg-Martin Läk, Infektion

Hans Lidén Thoraxkirurg, Barnhjärtcentrum

Einar Björnsson Läkare AN OP IVA barn

Vladimir Gatzinsky Läk, Barnkirurgen

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Riktlinje verkställighet

Gäller för: Verksamhet AnOpIva neonatal barn, Barnhjärtcentrum

Innehållsansvar: Marie Bartos, (marpe115), Specialistläkare

Godkänd av: Cathrine Gatzinsky, (catwi3), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9774-1570060579-618

Version: 5.0

Giltig från: 2026-11-03

Giltig till: 2028-11-02