

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin
Innehållsansvar: Ebba Holmquist, (ebbho1), Specialistläkare
Granskad av: Ebba Holmquist, (ebbho1), Specialistläkare
Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-19

Giltig till: 2028-01-19

Klamydiainfektion, genital

Revidering i denna version

Rutinen är omgjord i sin helhet och ersätter version 4.

Justering januari 2024 avseende antibiotikaval.

2025-09-08 förlänger rutin två månader.

2025-10-02 rutinen är omgjord i sin helhet.

2025-12-08 uppdaterade länkar.

Syfte

Lika vård.

Utförande

Klamydia är den vanligaste anmälningspliktiga sexuellt överförbara sjukdomen i Sverige och cirka tiotusen nya fall diagnostiseras varje år. Många patienter är helt utan symtom och smittar utan att själva veta att de har klamydia. Antalet sjuka kan minskas genom att testa och behandla fler patienter, speciellt de som är symtomfria.

Prov tas vid symtom eller om symtom saknas tidigast en vecka efter misstänkt smittotillfälle. Metoder för att påvisa DNA/RNA är nu vanligast och de har hög specificitet och sensitivitet.

Aktuella patientgrupper på Sahlgrenska kvinnoklinik där provtagning rekommenderas

1. Sökande med symptom på cervicit, uretrit och proktit endometrit/salpingit, ökad mängd flytning, oregelbundna småblödningar, blödning vid samlag, miktionsveda utan tydlig annan orsak och diskreta lågt sittande buksmärter.
2. Abortsökande.

3. Kvinnor med ny sexuell kontakt eller de som ber om att bli testade kan få hjälp av barnmorska/ssk eller hänvisas till hemtest via 1177: *Provtagningskit för klamydia och gonorré (Västra Götaland) kvinna*, se nedan.

Sjukdomen diagnostiseras främst hos kvinnor under 25 års ålder och screeningtester bör erbjudas liberalt i denna åldersgrupp.

Provtagningen där är kostnadsfri.

Hemtest

Invånaren loggar in i 1177 och beställer ett hemtest. Vaginala prover för personer med slida och urinprov för personer med penis. Provet läggs på brevlådan, analyseras i Borås och provsvar kommer via 1177. Om positivt klamydiaprov blir invånaren hänvisad till att söka vård för behandling inom primärvård tex vårdcentral, ungdomsmottagning eller annan enhet. Om positivt gonorrétest hänvisas invånare till hud och könsmottagning inom VGR. Smittspårning görs via behandlande enhet.

Det finns alternativa sätt att testa sig. En del kan beställas via internet och är av varierande kvalitet och rekommenderas inte av VGR.

Provtagning

Provtagningslokal väljs utifrån den sexuella praktiken.

Cervixprov: Avtorkning av slem på portioytan skall göras med en ”stor tork” innan provtagningen. Provtagningspinne (Optima multitest swab) roteras i cervixkanalen och förs därefter ned i provtagningsröret och knäcks mot kanten.

Urinprov: Patienten skall ha haft urinen i blåsan minst en timme innan provtagningen. Det är den första portionen, som ska skickas för analys i UPT rör. Obs ej mittstråleprov. När man sedan fyller på urin i UPT röret är det viktigt att vätskenivån håller sig mellan de två svarta linjerna i fyllnadsfönstret.

[STI-provtagningsmall - Vårdgivarwebben Västra Götalandsregionen](#)

[Smittskyddsblad Klamydia och Lymphogranuloma venerum \(LGV\) läkarinformation](#)

[ROSP ändrad klamydia-diagnostik.pdf](#)

Kontrollprov: Efter en korrekt genomförd behandling (behövs inget kontrollprov. Om man av annat skäl väljer att ta kontrollprov ska man vänta minst fyra veckor efter påbörjad behandling för att undvika falskt

positivt utfall. Vid fortsatta besvär, provtag istället för mycoplasma genitalium och gonorré om ej gjort.

Provtag alltid när infektion kan misstänkas och behandla aldrig utan att provta först.

Vid samtidig graviditet rekommenderas kontrollprov enligt nedan.

Behandling icke gravid

Behandla i första hand med Doxycyklin 200 mg x 1 i 7 dagar. Vid allergi mot tetracykliner ges Azitromycin 500 mg 2 x 1 som engångsdos. Helst ska då en *mycoplasma genitalium*-odling föreligga negativ i resistensutvecklingshänseende om praktiskt möjligt.

Behandling gravida

Gravida i första trimestern behandlas med Doxycyklin enl ovan

Gravida i andra eller tredje trimestern behandlas med Azitromycin 500 mg x 1 följt av 250 mg x 1 x 4 (enl Infpreg)

Amoxicillin 500 mg x 3 i 7 dagar kan ges under hela graviditeten och är säkert för fostret men med teoretisk risk för persisterande infektion. (Erytromycin är inte längre rekommenderat. Se Läkemedelsverkets behandlingsrekommendation samt Infpreg)

Obs: Vid graviditet, ska kontrolltest göras fyra veckor efter avslutad behandling. Remittera till mödravården för detta och informera patienten.

Recept

Ange på receptet att läkemedlet är ”**kostnadsfritt enligt SmL**” i rutan för särskilda upplysningar.

Praktiska råd

Dokumentera tydligt i journalen de sätt patienten vill bli kontaktad på och uppdatera telefonnummer.

Regler och information

Patienten ska vid behandling få skriftlig patientinformation med förhållningsregler. De finns på regionens smittskyddsenhets hemsida och uppdateras löpande. Där finns även allmän information till behandlande läkare och länken för att kunna utföra smittskyddsanmälan.

[Länk till Smittskydd information Klamydia](#)

[Länk till Smi-net](#)

[Länk till smittskyddet](#)

Meddela också att patienten är skyldig att medverka vid smittspårning och kommer att kontaktas av barnmorska på Gynmottagningen för det.

Arbetsrutin för sjuksköterskor, barnmorskor och läkare vid upptäckt positiv klamydia på Gynakuten och mottagningen

Sjuksköterska/barnmorska på gynakuten ansvarar för att regelbundet kontrollera gynakutens lablistor och på så sätt finna positiva klamydiasvar. Sjuksköterskan/barnmorskan kontrollerar i journalen när provet är taget, om patienten fått behandling och hur patienten vill bli kontaktad. För tillfället utsedd läkarfunktion får en mapp med ID-märkt informationsblad/brev som patienten sen ska ha. Läkaren:

- signerar provsvaret
- skriver recept på antibiotika (om ej gjort)
- samt fyller i och signerar ID-märkt [informationsblad](#) (Klamydiabrev).
- dikterar i Melior att ovanstående är gjort samt att hen deligerar smittspårning och Sminet-anmälan till barnmorska på gynmottagningen.

Dagtid: Sjuksköterska/Barnmorska lämnar det påskrivna ID-märkta informationsbladet/brevet i röda-lådan på gynmottagningen till smittspårningsansvariga barnmorskor som sköter muntlig och skriftlig smittskyddsinformation till patienten, smittspårning och SMInet-anmälan och dokumenterar i Melior.

Jourtid: Barnmorskan/sjuksköterskan som tar emot det påskrivna ID-märkta informationsbladet, kontaktar patienten per telefon, meddelar smitta, ger muntlig smittskyddsinformation och dokumenterar detta i Melior: ”Muntlig smittskyddsinformation gives”.

Sjuksköterska/Barnmorska lämnar därefter det ID-märkta informationsbladet med läkares påskrift i rödalådan på gynmottagningen.

Smittspårning

På kliniken utför barnmorskor på gynmottagningen smittspårning och anmälan till smittskydds enheten enligt ovan. Kuratorerna och barnmorskorna har ett eget PM för sin handläggning.

Ansvar

Gäller för all personal inom VO Kvinnosjukvård/Område 1/SU. Ansvar för spridning och implementering har VC/VÖL. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen finns och följer gällande författningar och lagar.

Uppföljning, utvärdering och revision

Verksamhetschef ansvarar för 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.

Relaterad information

[Riktlinjer för klamydiaprovtagning på abortmottagningen ”Abort”](#) och [Riktlinjer för smittspårning](#).

Kunskapsöversikt

På VGRs hemsidor kan man läsa bra sammanfattningar om sjukdomen, behandling och klamydia.se. Läs på

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/> eller regionala smittskyddets hemsidor VG region > Smittskyddsenheten > STI > Klamydia

[Sexuellt överförbara bakteriella infektioner - behandlingsrekommendation \(lakemedelsverket.se\)](#)

Granskare/arbetsgrupp

Ebba Holmquist Gynekolog, gyn, SS

Lena Bergendahl Barnmorska, gyn, SS

Susanne Sävhed Barnmorska, VEC gyn SS

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Gynekologi och reproduktionsmedicin

Innehållsansvar: Ebba Holmquist, (ebbho1), Specialistläkare

Granskad av: Ebba Holmquist, (ebbho1), Specialistläkare

Godkänd av: Pernilla Dahm Kähler, (perda5), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9786-1429723585-74

Version: 11.0

Giltig från: 2026-01-19

Giltig till: 2028-01-19