OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Verksamhet Urologi
Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef
Granskad av: John Åkerlund, (johak2), Överläkare
Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef
Giltig från: 2026-10-16
Giltig till: 2028-10-01

Antibiotikaprofylax vid urologiska ingrepp

Syfte

Syftet med antibiotikaprofylax är att minska risken för postoperativa infektioner.

- Starkt vetenskapligt underlag för antibiotikaprofylax finns vid TUR-P och TRUL med biopsering.
- För uretäroskopi, perkutan stenextraktion, öppen eller laparoskopisk operation utan intrång i urinvägarna (ex nefrektomi), öppen eller laparoskopisk operation med öppna urinvägar (ex pyeloplastik, blåsresektion), prostatektomi och skrotal kirurgi är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för slutsatser.
- För öppen eller laparoskopisk operation med öppen tarm (ex cystektomi med urindeviation) är det vetenskapliga underlaget otillräckligt för slutsatser. Närmast jämförbar kirurgi är kolorektal kirurgi, där antibiotikaprofylax sänker infektionsfrekvensen.

Arbetsbeskrivning

Principer

- Antibiotika ges utifrån vårt PM; Antibiotikaprofylax-urologiska ingrepp.
- Om annan profylax ges ska skälet till detta dokumenteras i patientens journal.
- Antibiotika bör ges som engångsdos.
- Oral administrering är möjlig om patienten har normal mag-tarmfunktion.

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

- Det tas urinodling på samtliga patienter preoperativt. Vid positiva urinodlingar behandlas patienten utifrån resistensmönstret. Behandling ges i totalt 5–7 dagar med start två dagar preoperativt. Om patienten har kvarvarande KAD eller urinvägskonkrement efter ingreppet ska antibiotikabehandlingen avslutas snarast för att undvika infektion med resistenta stammar.
- Profylaxen skall täcka de flesta bakterier som normalt finns i operationsområdet.
- Adekvat antibiotikakoncentration skall finnas i vävnaderna vid operationsstart.
- Alternativa preparat vid allergi är Ciprofloxacin/Cefotaxim istället för Bactrim samt Dalacin istället för Heracillin.

Övrigt

- Det finns ingen evidens för förlängd profylax.
- KAD och/eller drän som sätts i samband med operation föranleder normalt ingen förlängd profylax.
- Förekomst av ortopedisk protes innebär inte att antibiotikaprofylax skall ges på andra indikationer än ovan.
- Endokarditprofylax ges ej.
- Enligt svensk konsensus bör kontinuerlig registrering av postoperativa infektioner göras i form av ingreppsrelaterade frekvenser.
- Antibiotika med kort halveringstid (1–2 timmar) (ex Cefotaxim) skall administreras 30–60 minuter före incision. Preparat med lång halveringstid (t ex Eusaprim forte, Metronidazol) kan administreras inom 8 timmar före operationen. Ciprofloxacin bedöms ha intermediärt lång halveringstid och ges inom två timmar före operationen.

Ansvar

All personal som tjänstgör inom Verksamhet Urologi ansvarar för att följa rutinen. Verksamhetschefen ansvarar för att rutinen är känd och följs.

Uppföljning och utvärdering

Verksamhetschef ansvarar för uppföljning av innehållet i rutinen. Avvikelse från rutin skall hanteras i MedControl Pro.

Relaterad information

Antibiotika-PM för Verksamhet Urologi, se bilaga 1 Antibiotikaprofylax-Urologiska ingrepp.

Kunskapsöversikt

Antibiotikaprofylax vid kirurgiska ingrepp - En systematisk litteraturöversikt. SBU. Augusti 2010.

Wilson et al Prevention of Infective Endocarditis. Guidelines from the American Heart Association. A Guideline From the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee, Council on cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes research Interdisciplinary Working Group. Circulation 1-19. May 8, 2007.

Antibiotikaprofylax inför kirurgi, Södra Älvsborgs sjukhus, 2018-10-15 https://alfresco.vgregion.se/alfresco/service/vgr/storage/node/content/27919/Antibiotikaprofylax%20inf%c3%b6r%20kirurgi.pdf?a=false&guest=true

Samuel J. Ivan. Puneet Sindhwani. Comparison of guideline recommendations for antimicrobial prophylaxis in urologic procedures: variability, lack of consensus, and contradictions. International Urology and NephrologyNovember 2018, Volume 50, Issue 11, pp 1923–1937

Läkemedel – Antibiotikaprofylax vid urologi. PM Landstinget Västernorrland/Sundsvall. Odmark, Israelsson, Tempe, Lindström. 190411.

Infective Endocarditis (Guidelines on Prevention, Diagnosis and Treatment of), European Society of Cardiology Clinical Practice Guidelines https://www.escardio.org/Guidelines/Clinical-Practice-Guidelines/Infective-Endocarditis-Guidelines-on-Prevention-Diagnosis-and-Treatment-of

Bilaga 1 – Antibiotikaprofylax vid urologiska ingrepp

Ingrepp	Pro-fylax	Adm. sätt	Preparat	Dos	Engångs-dos	Behand-lingstid	Kommentar
Blåsa							
Cystektomi (enbart)	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Cystektomi + Urindeviation med tarm (t ex Bricker)	ja	i.v.	Cefotaxim 1gx3 + Flagyl 1,5g x 1		nej		
RARC (Robotassisterad radikal cystektomi)	ja	i.v.	Cefotaxim 1gx3 + Flagyl 1,5g x 1		nej		
Öppen blåsresektion	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
TURB (Transuretral resektion blåsa)	nej						Om kateter ges p.o. Bactrim Forte 1x1, engångsdos
Blåssten transuretralt	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Njure/uretär							
Nefroureterektomi	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
RALN (Robotassisterad laparoskopisk nefrektomi)	nej						
Nefrektomi	nej						
Robotassisterad laparoskopisk njurresektion	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Njurresektion	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Percutan stenextraktion	ja	iv	Pip/taz	4gx1	ja		
Retrograd stenkirurgi (RIRS)	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Lap njurbäckenplastik	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Ureteroskopi med stenextraktion	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		Hej,
RF (Radiofrekvensablation njure vid njurtumör)	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		

Laparoskopisk nefrektomi	nej						
Embolisering angiomyolipom	nej						
Prostata							
RRP (Radikal retropubisk prostatektomi)	nej						
RALP (Robotassisterad laparoskopisk prostatektomi)	nej						
Transvesikal adenom-enukleation	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		Förekomst av KAD jämställs med signifikant bakterieuri oavsett odlingssvar. Saknas resistensbestämning ges p.o. Bactrim Forte 1x2.
TURP (transuretral resektion prostata)	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		Förekomst av KAD jämställs med signifikant bakterieuri oavsett odlingssvar. Saknas resistensbestämning ges p.o. Bactrim Forte 1x2.
TUIP (Transuretral incision prostata)	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		Förekomst av KAD jämställs med signifikant bakterieuri oavsett odlingssvar. Saknas resistensbestämning ges p.o. Bactrim Forte 1x2.
Testis							
Ablatio testis	nej						
Testisprotes	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		

Orchidektomi	nej						
Lymfkörtlar							
Lymfkörtelutrymning ljumske	ja	p.o.	Heracillin 1g	1x3	nej	2 veckor	
Sentinel Node	nej						
Lymfkörtelutrymning retroperitonealt	ja/nej						Ordination enl. operatör. Ges i så fall på operationsavd.
Penis							
Penisamp total + lymfkörtelutrymning ljumske	ja	p.o.	Heracillin 1g	1x3	nej	2 veckor	
Penisamp partiell	ja	p.o.	Heracillin 1g	1x3	nej	1 vecka	
Uretra							
AMS 800 (Urethrasfinkterprotes vid inkontinens)	ja	i.v.	Piperacillin/Tazobactam 4gx3			dag 1	
		p.o.	Heracillin 1g x 3 x VII			fr o m dag 2	
Revision AMS 800	ja	i.v.	Piperacillin/Tazobactam 4gx3			dag 1	
		p.o.	Heracillin 1g x 3 x VII			fr o m dag 2	
ProAct	ja	i.v.	Piperacillin/Tazobactam 4gx3			dag 1	
		p.o.	Heracillin 1g x 3 x VII			fr o m dag 2	
Macroplastique	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Öppen uretraplastik	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x2	nej	2 veckor	
Uretrotomia interna	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		
Övrigt							
Prostatabiopsi	ja	p.o.	Ciprofloxacin 750 mg	1x1	ja		Om förekomst av KAD, positiv u-odling

							eller multisjukdom inklusive diabetes ges behandling i förslagsvis 5-10 dagar med Ciprofloxacin 500mgx2.
Cystoscopi	nej						
Urodynamisk undersökning	nej						
Botox i blåsvägg	ja	p.o.	Selexid eller Furadantin	Behand-ling	nej	3-5 dagar	Behandling ges enligt senaste res bestämning. Om avsaknad av res bestämning ges Selexid alt Furadantin i 3-5 dagar.
Nefrostomi	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		Vid obstruktion med infektion: behandling
JJ-inläggning	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		Vid obstruktion med infektion: behandling
ESWL med p-kat	ja	p.o.	Bactrim Forte	1x1	ja		

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Urologi

Innehållsansvar: Henrik Kjölhede, (henkj2), Sektionschef

Granskad av: John Åkerlund, (johak2), Överläkare

Godkänd av: Ali Khatami, (alikh), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9803-2137832294-79

Version: 5.0

Giltig från: 2026-10-16

Giltig till: 2028-10-01