

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halssjukvård
Innehållsansvar: Margareta Bjärnhall, (marbj88), Överläkare
Granskad av: Margareta Bjärnhall, (marbj88), Överläkare
Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-28

Giltig till: 2028-01-28

Antibiotikaproylax i samband med operation

Syfte

Syftet med antibiotikaproylax är att minska risken för postoperativa infektioner genom att reducera antalet bakterier i operationsområdet och förhindra spridning av bakterier i vävnader.

Arbetsbeskrivning

Det finns dokumentation för att ett dygns antibiotikaproylax har lika god effekt som längre tids antibiotikabehandling. Dokumentation och erfarenhet stödjer inte antibiotikabehandling längre tid än 1 dygn. Onödigt lång profylaxtid kan dessutom vara skadlig för patienten. Om infektion föreligger i operationsområdet ska antibiotikabehandling sättas in före operationen och pågå under sårläkningen. Antibiotikaproylax är aktuell om det operativa ingreppet bryter igenom både steriltvättad hud och slemhinna.

Andra indikationer för profylax är:

- Ingrepp med känd hög risk för infektionskomplikationer
- Ingrepp med allvarliga konsekvenser av en postoperativ infektion

Intravenös antibiotikaproylax ges på operationsavdelningen 30-60 minuter innan beräknad knivstart.

Ordinerad intravenös antibiotika skickas med patienten till operationsavdelningen från vårdavdelningen.

Peroral antibiotikaproylax ges på vårdavdelningen tillsammans med övrig premedicinering.

Om Pc-allergi föreligger: Inf Dalacin 300 mg, alternativt Kaps.
Klindamycin 300 mg.

Indikation för AB-profylax	Preparat	Duration
a) Tumöringrepp där tumörresektionen innefattar både steriltvättad hud och slemhinna (ej px, mellannålsbiopsi eller tonsillop)	Inj. Kloxacillin 2g x 1 och Inj. Bensylpenicillin 3g x 1	Engångsdos
b) Tumöringrepp i munhålan.	Inj. Bensylpenicillin 3g x 1	Engångsdos
c) Stora orala tumöringrepp	Inj. Bensylpenicillin 3g x 3	1 dygn
d) Ingrepp innefattande resektion av skelett	Inj. Kloxacillin 2g x 1 och Inj. Bensylpenicillin 3g x 3	1 dygn
e) Tumöringrepp inom näsa, bihåla, skallbas	Inj. Kloxacillin 2g x 1 och Inj. Bensylpenicillin 3g x 3	1 dygn
f) Lambåkirurgi	Inj. Kloxacillin 2g x 1 och Inj. Bensylpenicillin 3g x 3	1 dygn
g) PEG	Mixt Eusaprim 20 ml i PEG-katetern direkt postoperativt	Engångsdos
h) Cochlea	Inj. Kloxacillin 50 mg/kg x 1, max 2g.	Engångsdos
i) Laryngektomi	Inj. Kloxacillin 2g x 1 i engångsdos och Inj. Bensylpenicillin 3g x 3	3 dygn
j) Operation av ansiktsfrakturer exkl. Gillies reposition.	Inj. Kloxacillin 2g x 1 och Inj. Bensylpenicillin 3g x 1	Engångsdos
k) Cholesteatom öra	Inj Cefotaxim 2 g	Engångsdos 30 min preop
l) Zenker divertikel - extern	Inf Cefotaxim 2 g	Engångsdos

Notera att munhålekirurgi som kombineras med körtelutrymning inte innefattas i grupp a) ovan då det är att anse som två separata operationer.

Ansvar

Gäller för alla läkare inom verksamhetsområde ÖNH/SU. Ansvar för spridning och implementering har sektionschef/VÖL.

Uppföljning, utvärdering och revision

Ansvar för uppföljning har vårdenhetsöverläkare ÖNH/SU.

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior. Övriga orsaker till avsteg från rutinen rapporteras i MedControlPRO.

Granskare/arbetsgrupp

Margareta Bjärnhall Överläkare, ÖNH/SU

Ulrika Snygg-Martin, Överläkare Infektion, SU

Anders Lundqvist, Överläkare Infektion, SÄS

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Verksamhet Öron- Näs- och Halsjukvård

Innehållsansvar: Margareta Bjärnhall, (marbj88), Överläkare

Granskad av: Margareta Bjärnhall, (marbj88), Överläkare

Godkänd av: Björn Torén Krusell, (bjoto2), Verksamhetschef

Dokument-ID: SU9821-892910994-5

Version: 15.0

Giltig från: 2026-01-28

Giltig till: 2028-01-28