

Gäller för: Verksamhet Infektion, Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
Innehållsansvar: Daniel Bremell, (danbr2), Sektionschef  
Granskad av: Ulrika Snygg Martin, (ulrsn), Universitetssjukhusöverläkare  
Godkänd av: Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

Giltig från: 2026-01-22

Giltig till: 2028-01-13

# Blododling före intravenös antibiotikabehandling

## Rutinen gäller för

Rutinen gäller för samtliga verksamheter inom Sahlgrenska Universitetssjukhuset som vårdar vuxna (>16 år) patienter.

## Revideringar i denna version

Endast mindre språkliga ändringar.

## Syfte

Blododling före insatt antibiotikabehandling möjliggör effektivare behandlingar, kortare behandlingstider, färre biverkningar och minskad antibiotikaförbrukning. För att optimera antibiotikabehandling skall därför alltid 2 blododlingar (2 flaskpar/4 flaskor) tas innan den första dosen intravenöst antibiotika ges. På patient med främmande material i hjärtat (hjärtklaff, pacemaker) tas helst 3 odlingar (6 flaskor).

## Ansvar

Gäller för all personal på Sahlgrenska Universitetssjukhuset som vårdar vuxna (>16 år) patienter. VC ansvarar för att rutinen finns, följer gällande författningar/lagar och implementeras i verksamheten.

## Arbetsbeskrivning

- Rutinen avser blododling inför behandling med parenteral (intravenös) antibiotika, ej inför antibiotikaproylax.
- Ansvarig läkare ska ordinera blododling inför parenteral antibiotikabehandling.
- Den sjuksköterska som ger första antibiotikadosen ansvarar för att blododlingar tas. Blododling ska genomföras oavsett om patienten har feber eller ej.

- Före varje instick ska huden samt gummimembranen på blododlingsflaskorna noggrant desinficeras med 70%-sprit (exempelvis klorhexidinsprit) för att minska risken för kontamination.
- Med blododling avses i normalfallet 2 par blododlingsflaskor (totalt 4 flaskor) som tas via ett insticksställe. Flaskorna numreras med 1-4 (ordning: aerob-anaerob-aerob-anaerob flaska).
- Blododlingar omfattande endast ett flaskpar ska undvikas då detta avsevärt minskar undersökningens känslighet och kan försvåra tolkning av svaren.
- Undantag från en-sticksprincipen är om patienten har central infart eller infart för långtidsbruk (exv. CVK, port-à-cath, central dialyskateter, PICC-line) då istället ett flaskpar (2 flaskor) tas samtidigt från befintlig infart och ett flaskpar (2 flaskor) via perifer venpunktion. Flaskparen märkes med tagställe (exv. CVK respektive perifer venpunktion) samt tidpunkt för provtagning.
- I ett undantagsfall, om patienten är kritiskt sjuk och det är svårt att snabbt genomföra blododling ska antibiotika ges omedelbart. Blododling ska i dessa fall tas snarast möjligt efter givet antibiotikum.
- Utförlig beskrivning av tillvägagångssättet vid blododling finns på länk nedan:  
<https://labbutbud.vgregion.se/api/file/DOK-430357>

## Uppföljning och utvärdering

Medvetet avsteg från rutinen dokumenteras i Melior.

## Kunskapsöversikt

Föreningen för Klinisk Mikrobiologi. Rekommenderade metoder.

Diagnostik av infektioner i blod orsakade av bakterier och svamp.

Version 2.0 februari 2024

<https://www.mikrobiologi.net/organization/webpage.php?id=49>

Doern GV, Carroll KC, Diekema DJ, et al. A Comprehensive Update on the Problem of Blood Culture Contamination and a Discussion of Methods for Addressing the Problem.

Clin Microbiol Rev 2019;33:00009-19.

Lamy B, Dargere S, Arendrup MC, Parienti JJ, Tattevin P. How to Optimize the Use of Blood Cultures for the Diagnosis of Bloodstream Infections? A State-of-the Art. Front Microbiol 2016;7:697.

Dargere S, Parienti JJ, Roupie E, et al. Unique blood culture for diagnosis of bloodstream infections in emergency departments; a prospective multicentre study. Clin Microbiol Infect 2014;20:O920-7.

## Granskare/Arbetsgrupp

Daniel Bremell

Överläkare

Infektion

SU Strama

Ulrika Snygg-Martin

Överläkare

Infektion

SU Strama

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Infektion, Sahlgrenska  
Universitetssjukhuset

**Innehållsansvar:** Daniel Bremell, (danbr2), Sektionschef

**Granskad av:** Ulrika Snygg Martin, (ulrsn),  
Universitetssjukhusöverläkare

**Godkänd av:** Anneli Fagerberg, (annfa26), Chefläkare

**Dokument-ID:** SU9992-381335686-22

**Version:** 12.0

**Giltig från:** 2026-01-22

**Giltig till:** 2028-01-13