

Dokumenttyp Vårdrutin	Ansvarig verksamhet Kvinnosjukvården	Version 2	Antal sidor 2
Dokumentägare Margareta Lood Överläkare	Fastställare Anna Denholm Hessel Verksamhetschef	Giltig fr.o.m. 2019-06-27	Giltig t.o.m. 2021-06-26

Antibiotikaproxylax för gynekologisk och obstetrisk verksamhet

Gäller för: Kvinnosjukvården

Antibiotikabehandling vid akut kejsarsnitt

Den postoperativa infektionsfrekvensen är hög hos kvinnor som genomgår akut (oplanerat) kejsarsnitt. Frekvensen är högre ju senare i förlossningsförloppet, ju längre vattenavgången varit och ju mer nerträngt barnet är i förlossningskanalen. Frekvensen infektionskomplikationer kan signifikant minskas, genom profylaktisk antibiotikabehandling enligt följande:

- Till alla patienter som genomgår akut kejsarsnitt ges antibiotikabehandling profylaktiskt med Ampillicin 2 g intravenöst i engångsdos, om möjligt 30–60 minuter preoperativt. Skall ges även om patienten har fått Bensyl-pc.
- Till pc-allergiska kvinnor ges istället Klindamycin 600 mg intravenöst.

Om kejsarsnittet är komplicerat med exempelvis stor blödning, lacerationer i uterus, lång operationstid etc ges tillskott av Metronidazol 1,5 g intravenöst peroperativt. Detta ges främst för att täcka infektioner mot bakteroides.

Vid följande gynekologiska operationer rekommenderas:

Canceroperation

Tablett Trimetoprim sulfa 1 g, 1 x 1 2 timmar före operation.

OBS!: Vid misstanke om fördröjd ventrikeltömning eller subileus tillstånd ges istället: Infusion Trimetoprim sulfa 10 ml intravenöst x 1 + infusion Metronidazol 1,5 intravenöst x 1.

TVT-operation

Tablett Pivmecillinam 400 mg 1 x 1 x 1 + tablett Metronidazol 400 mg 3 x 1 x 1 ca 2 timmar före operation.

Hysterektomi (abdominell/vaginal/laparoskopisk – benign/malign)

Tablett Trimetoprim sulfa 1 x 1 + tablett Metronidazol 400 mg 3 x 1 ca 2 timmar före operation.

Prolapsplastik och annan vaginalkirurgi

Vid känd bakteriell vaginos (bör helst behandlas preoperativt) eller vid immunsuppression: Tablett Mitronidazol 400 mg 3 x 1 x 1 ca 2 timmar före operation.

Vid nätoperation: Tablett Trimetoprim sulfa 1 x 1 + tablett Mitronidazol 400 mg 3 x 1 ca 2 timmar före operation.

Laparoskopisk kirurgi

Indikation för profylax avgörs av vad som avses med ingreppet – ex hysterektomi.
(Vid appendektomi: Följ kirurgens rekommendation).

Intestinal kirurgi

Då beslut om ingrepp sker peroperativt vid annan gynekologisk operation eller vid peroperativ tarmperforation ges:

Injektion Cefotaxim 1 g intravenöst x 1 + infusion Metronidazol 1 g intravenöst x 1

Vaccumexaeresis/exaeresis instrumentalis

Ingen generell profylax.

Vid känd klamydiainfektion: Har patienten fått behandling i 48 timmar och förväntas att fullgöra behandlingen (tablett Doxyferm 100 mg 2 x 1 x I, sedan 1 x 1 x VIII) är detta tillräckligt.

Annars:

Preoperativt: Tablett Doxyferm 100 mg 2 x 1 (ge recept på fullständig behandling alt hänvisa till mottagningen för utlämning av medicin)

Allergi

Vid allergi mot Trimetoprim sulfa väljs Doxyferm.

Vid svår pc-allergi (anafylaxi) kan injektion Cefotaxim ersättas med infusion Klindamycin 600 mg x 1 intravenöst.

För den enskilde patienten kan det finnas skäl att avvika från dessa rekommendationer gällande indikationer och preparatval. Patientens riskindex baseras på faktorer som exempelvis fetma, hudskador, diabetes mellitus, som ökar risken för postoperativa infektioner.

Angående patienter med inopererade proteser d v s ledproteser, hjärtklaffar eller annan protes skall patienten ha med sig information från protesansvarige kirurg angående preparat och behandling.

Är inget angivet skall patienten inte ha behandling.

Vid tveksamhet skall man kontakta ansvarig klinik för information.

Dokumentet är utarbetat av: Margareta Lood Eva Mogård