

Godkänt: 2019-06-27
Giltigt t.o.m: 2022-06-27Ver.nr: 3.0
Dnr:

Riktlinjer för antibiotikaprofylax vid ortopedkirurgiska ingrepp

Riktlinjer för antibiotikaprofylax vid ortopedkirurgiska ingrepp – förslag från ortopedkliniker i Dalarna
Sammanställt av Astrid Danielsson,
uppdaterat av Matilda Hedlund, öl, Ortopedkliniken Falun

Allmänt gäller:

För slutna frakturer och elektiv proteskirurgi finns vetenskapligt stöd för att begränsa profylaxen till enbart en preoperativ dos eller ett dygns profylax (SBU rapport 2010 och PRISS rekommendation 2018). Vid måttligt nedsatt njurfunktion ges kloxacillin och cefotaxim i ordinarie dos. Vid gravt nedsatt njurfunktion ska individuell bedömning av dosering göras. Klindamycin doseras lika oavsett njurfunktion.

Ingrepp	Profylax	Tidpunkt
Samtliga ledproteser inkl finger- och armbågsproteser Öppna frakturer Axelproteser – se axelavsnitt nedan	Inf Kloxacillin 2g x3 iv Vid allergi: Vg se baksida	Ges 45-30 min före op. alternativt före anläggande av blodtomhet. Därefter 2 och 6 tim efter första dos. Vid lång optid (>4tim) ev dos 10 tim efter första dos.
Höftfrakturer, intraartikulära frakturer Frakturkirurgi	Inf Kloxacillin 2g x1 iv Vid allergi: Vg se baksida	45-30 min före ingrepp alt före blodtomhet
Amputationer	Inj Cefotaxim 1g x3 iv Patient som redan står på iv antibiotika ska fortsätta med den terapin. Vid allergi: Vg se baksida	45-30 min före anläggande av blodtomhet. Därefter 6 och 12 tim efter första dos.
Ryggoperationer	Inf Kloxacillin 2g x3 iv Vid allergi: Vg se baksida	45-30 min före op och därefter 2 och 6 timmar efter första dos.

Instrumenterade fusioner	Enligt ovan med tillägg T Rimactan 600mgx1(barn 10mg/kg)	2 tim före op.
Korsbandsplastik; övriga op >2tim duration	Inf Kloxacillin 2g x1 iv Vid allergi: Vg se baksida	45-30 min före op.
Axelop m främmande material (op klavikelfr kan ev ges engångsdos BensylPc och Kloxacillin)	Inf Bensylpenicillin 3g x1 och Inf Kloxacillin 2g x1-4 Vid allergi: Vg se baksida	45-30 min före op ges en dos Bensylpenicillin och Kloxacillin. Därefter ges enbart Kloxacillin 2 och 6 tim efter preop dos. Vid optid >4 tim ges en extra dos Kloxacillin 10 tim efter första dos.
Gäller ej vid enbart dekompression ("ASD") då antibiotika ges på ordination		

Vid penicillinallergi

Med anledning av att patienter som fått klindamycin (Dalacin®) som profylax i en svensk studie hade högre risk för revision på grund av infektion än patienter som fått kloxacillin, har rekommendationerna vid penicillinallergi reviderats som följer; Tag allergianamnes:

1. Har patienten haft enbart utslag, som varit begränsade och utan påtaglig klåda?
2. Har patienten haft utbredda kliande utslag och/eller angioödem?
3. Har patienten haft anafylaxi med luftvägssymtom och/eller blodtrycksfall, svimning?

Vid tveksamheter kan allergolog kontaktas.

- Vid 1: ge kloxacillin som ovan 2 g vid 3 tillfällen (0, 2 och 6 timmar)
- Vid 2: ge cefotaxim 2 g vid 2 tillfällen (0 och 4 timmar)
- Vid 3: ge klindamycin 600 mg vid 2 tillfällen (0 och 4 timmar)

Beredning och infusionstid av **cefotaxim** görs enligt FASS: 2 g cefotaxim injektionsvätska späds för kort intravenös infusion med 40 – 50 ml vatten för injektionsvätskor eller annan lämplig vätska (t.ex. natriumklorid 9 mg/ml eller glukos 50 mg/ml). Lösningen infunderas i jämn takt under 20 minuter. Cefotaxim har något längre halveringstid än kloxacillin, men rekommendationen är att ha samma rutiner och tidpunkt för första dos som för kloxacillin för att minska risken för att profylaxen ges för tidigt eller för sent inför operationsstart. 2 doser bör vara tillräckligt för att syftet med profylaktiskt antibiotikum ska uppnås. Första dosen ges 45-30 minuter före operationsstart eller anläggande av blodtomt fält. Andra dosen ges 4 timmar efter den första preoperativa dosen. <https://lof.se/wp-content/uploads/Profylaktiskt-antibiotikum.pdf>

Vid oklarheter ska operatören kontaktas.