

## Antibiotikaprofylax vid urologiska ingrepp

Gäller för: Region Kronoberg

**Faktaägare:** Henrik Kjölhede, specialistläkare, kirurgkliniken Växjö  
Edvard Lekås, överläkare, kirurgkliniken Växjö  
Oskar Ekelund, läkare, klinisk mikrobiologi Växjö  
Anna Wimmerstedt, specialistläkare, infektionskliniken Växjö

- Profylaxen ges som **engångsdos!**
- **Peroral profylax** är att föredra i första hand. Peroral profylax ges minst 1½ timme före op-start och ges med fördel **på morgonen** oavsett när under dagen operationen sker. Ett undantag är T Ciprofloxacin vid transrektal prostatabiopsi, då den perorala profylaxen kan ges precis före ingreppet.
- **Intravenös profylax** ges vid akuta operationer, vid störd mag-tarmfunktion (opiater, snabb passage) och vid kraftig övervikt.
- **Det är av mycket stor vikt att antibiotikakoncentrationen i blodet är hög vid operationens start, varför intravenös profylax skall påbörjas 30-60 min före op-start och vara avslutad innan incision. Säkerställ att antibiotika är givet korrekt vid "time-out"! Undantag kan givetvis göras vid urakut operation.**
- Om profylax med Cefotaxim har använts bör dosen upprepas om operationstiden överstiger 3 timmar eller om transfusionskrävande blödning uppstår.
- Profylaxdosen behöver normalt sett ej korrigeras vid njursvikt.
- Profylaxen ska alltid ordinerars i läkemedelsmodulen i Cosmic.
- Generellt gäller att bakteriuri ska uteslutas med hjälp av urinodling och i förekommande fall behandlas **innan diagnostiska eller terapeutiska ingrepp i urinvägarna, undantaget lågriskingrepp (se nedan)**. Om bakteriuri föreligger (positiv urinodling, fynd av "massiv blandflora" samt vid KAD-bärarskap eller förekomst av korallkonkrement) ska behandling ges med **T. Ciprofloxacin 500 mg x 2 eller T. Bactrim 2 x 2 vilket bör korrigeras efter odlingssvar. Terapin bör påbörjas ca 3 dagar före ingreppet och pågå 7 dagar totalt.**

- Patienter som har fått adekvat antibiotikabehandling enligt ovan inför kirurgi behöver ingen extra profylax på operationsdagen med Ciprofloxacin eller Bactrim, däremot ges tillägg av Flagyl vid ingrepp med tarmsubstitut enligt nedan.

Typ av operation	Preparatval OBS! Engångsdos!	Allergi mot förstahandsval
Lågriskingrepp (cystoskopi, urodynamisk undersökning, TURB i normalfallet, anläggande eller byte av nefrostomikateter)	Ingen profylax	Ingen profylax
TURB – komplicerat ingrepp (stor eller nekrotisk tumör)*	Tablett Bactrim 2x1*	Tablett Ciprofloxacin 500mg 1x1*
TURP*	Tablett Bactrim 2x1*	Tablett Ciprofloxacin 500mg 1x1*
Transrektal prostatabiopsi Inläggning av guldstift*	Tablett Ciprofloxacin 750mg 1x1*	Tablett Bactrim 2x1*
Transurethral stenextraktion utan litotripsi	Ingen profylax*	Ingen profylax*
Transurethral stenextraktion med litotripsi samt perkutan stenextraktion	Tablett Bactrim 2x1*	Tablett Ciprofloxacin 500mg 1x1*
Öppen eller laparoskopisk operation utan öppna urinvägar	Ingen profylax*	Ingen profylax*
Öppen eller laparoskopisk operation med öppna urinvägar (t ex njurbäckenplastik, operation av urinblåsa samt radikal prostatektomi)	Tablett Bactrim 2x1*	Tablett Ciprofloxacin 500mg 1x1*

Operation med tarmsubstitut	Tablett Bactrim 2x1 + Tablett Flagyl 400mg 3x1*	Injektion Cefotaxim 1g x 1 iv + Tablett Flagyl 400mg 3x1*
ESWL	Ingen profylax*	Ingen profylax*

\*Observera att man utöver rekommenderad profylax även ska utesluta bakteriuri med hjälp av urinodling och i förekommande fall behandla, se punktlista ovan. Det skall göras vid alla nämnda ingrepp utom lågriskingreppen i översta raden.

## Relaterade dokument

### Interna länkar

[Antibiotikaguiden](#)

### Externa länkar

[Antibiotikaprofylax vid kirurgiska ingrepp, SBU 2010](#)

[Lindstedt et al. european urology 50 \(2006\) 832–837 Single-Dose Antibiotic Prophylaxis in Core Prostate Biopsy: Impact of Timing and Identification of Risk Factors](#)

[Herr. European Urology 2014; 65\(4\): 839-842. Should Antibiotics Be Given Prior to Outpatient Cystoscopy? A Plea to Urologists to Practice Antibiotic Stewardship.](#)

[Grabe et al. 2014; Guidelines on Urological Infections. European Association of Urology.](#)

[Bootsma et al. European Urology 2008; 54: 1270-1286. Antibiotic Prophylaxis in Urologic Procedures: A Systematic Review.](#)

[Buethe et al. Cancer Control 2013; 20\(3\): 233-236. Infections in oncology: urosepsis due to fluoroquinolone-resistant Escherichia coli after ultrasonographic-guided transrectal implantation of fiducial markers.](#)

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.**