

ANTIBIOTISKT SPEKTRUM

Översikt över typiskt antibiotikaspektrum för urvalda antibiotika i utbildningssyfte. Se alltid aktuellt eller tidigare odlingssvar.

Detta är ingen behandlingsrekommendation, för kliniska riktlinjer se fäkkort Empirisk antibiotikaterapi. Kontakta infektionsläkare vb.

Antibiotikum	G+ aerob										G- aerob										G- anaerob				
	S aureus	Alfastrptokock	Betastrptokock grupp AGG	Pneumokock	Enterokokus faecalis	Enterokokus faecium	S saprophyticus	Listeria	C difficile	Meningokock	Haemofilius	B pertussis	E coli	Klebsiella	Ovr Enterobacteriaceae	Proteus	Salmonella, Shigella	CampylobacterA	Pseudomonas	Legionella	Pasteurella	Bacteroides	Mycoplasma, Klamydia	Borrelia	Spirochet
Erytromycin po/iv	B	B	B																						
Klindamycin po/iv																									
Doxycyklin po																									
Metronidazol po/iv																									
Ciprofloxacin po/iv																									
Moxifloxacin po/iv																									
Trimetoprim-sulfa po/iv																									
Nitrofurantoin po																									
Tobramycin iv																									
Vancomycin iv																									
Vancomycin po																									

A Behöver sällan antibiotikabehandlas. B Lägre/osäker effekt. C Hög dos. D Hög resistens. E Nedre UVI. F Inducerbar resistens. G Tandinfektion. H Känsli för Imipenem. J Låg utsöndring i urin. K Endast iv.

ANTIBIOTISKT SPEKTRUM

Översikt över typiskt antibiotikaspektrum för urvalda antibiotika i utbildningssyfte. Se alltid aktuellt eller tidigare odlings svar.

Detta är ingen behandlingsrekommendation, för kliniska riktlinjer se fäkkort Empirisk antibiotikaterapi. Kontakta infektionsläkare vb.

Antibiotikum	G+ aerob										G- aerob										G- anaerob				
	S aureus	Alfastrptokock	Betastrptokock grupp AGG	Pneumokock	Enterokokus faecalis	Enterokokus faecium	S saprophyticus	Listeria	C difficile	Meningokock	Haemofilius	B pertussis	E coli	Klebsiella	Ovr Enterobacteriaceae	Proteus	Salmonella, Shigella	CampylobacterA	Pseudomonas	Legionella	Pasteurella	Bacteroides	Mycoplasma, Klamydia	Borrelia	Spirochet
Penicillin V po																									
Bensylpenicillin iv																									
Pivmecillinam po																									
Amoxicillin po, Ampicillin iv																									
Amoxicillin-klavulansyra po																									
Flukloxacillin po, Kloxacillin iv																									
Piperacillin-tazobaktam iv																									
Cefadroxil po																									
Ceftibuten po																									
Cefotaxim iv																									
Ceftriaxon iv																									
Meropenem iv																									
Ertapenem iv																									

A Behöver sällan antibiotikabehandlas. B Lägre/osäker effekt. C Hög dos. D Hög resistens. E Nedre UVI. F Inducerbar resistens. G Tandinfektion. H Känsli för Imipenem. J Låg utsöndring i urin. K Endast iv.

DOSERINGSTABELL ANTIBIOTIKA NORMAL- OCH HÖGDOS FÖR VUXNA

- Ett urval baserat på EUCAST brytpunktstabell version 13.0 med anpassning till svensk behandlingstradition och vårdprogram
- De fall där svensk behandlingspraxis skiljer sig från EUCAST doser markeras med asterisk
- Ett "†" i resistensbeskedet betraktas som ett fullgott behandlingsalternativ förutsatt naturligt hög exponering alternativt "Högdos" enligt nedan
- Tabellen är inte någon behandlingsrekommendation utan säger bara vilken dos som behövs för att förvänta sig behandlingsresultat vid S respektive I
- Doser bör individualpassas avseende exempelvis infektionsfokus, kroppsstorlek och njurfunktion
- En mer utförlig version finns på Antibiotikaguiden på vårdgivarwebben

Preparat	Normaldos	Högdos	Särskilda överväganden
Bensylpenicillin	1-3 g x 3 iv* beroende på ägens och fokus	3 g x 4 iv*	Meningit: 3 g x 4 iv Endokardit: 3 g x 4-6 iv Pneumokockpneumoni med MIC=2: Högdos 3 g x 6 iv
Ampicillin	2 g x 3 iv	2 g x 4 iv	Meningit: 3 g x 4 iv Endokardit: 3 g x 4-6 iv
Amoxicillin	500 mg x 3 po	750 mg x 3 po	
Amoxicillin-klavulansyra	500 mg x 3 po	875 mg x 3 po	
Piperacillin-tazobaktam	4 g x 4 iv alt.: 4 g x 3 iv (3 h infusion)	4 g x 4 iv (3 h infusion)	Urinvägs-, buk-, eller hud-/mjukdelinfokus: Normaldos 4 g x 3 iv Annat fokus eller cefalosporinresistens: 4 g x 4 iv alt: 4 g x 3 (3 h infusion)
Kloxacillin	2 g x 3-4 iv*	2 g x 4-6 iv*	I-grupp saknas. Högdos vid allvarlig infektion eller svårpenetrerat fokus Bakteriemi med S aureus: Alltid x 4 initialt Endokardit: 3 g x 3-6 iv
Cefotaxim	1 g x 3 iv	2 g x 3 iv	Meningit: 3 g x 4 iv S. aureus: Högdos
Meropenem	1 g x 3 iv	2 g x 3 iv (3 h infusion)	Meningit: 2 g x 3 iv
Ciprofloxacin	500 mg x 2 po eller 400 g x 2 iv	750 mg x 2 po eller 400 mg x 3 iv	
Tobramycin	7 mg/kg x 1 iv	Saknas	Urinvägsfokus utan septisk chock: 5 mg/kg x 1 iv
Vankomycin	Laddningsdos 2 g iv* därefter 1 g x 2-3 iv*	Saknas	Vidare dosering styrs av koncentration
Erytromycin	500 mg x 4 po eller 1 g x 2 po 1 g x 3 iv*	1 g x 4 po eller iv	
Klindamycin	300 mg x 3 po* eller 600 mg x 3 iv	450 mg x 3 po* eller 900 mg x 3 iv*	I-grupp saknas. Högdos vid allvarlig infektion eller svårpenetrerat fokus
Doxycyklin	100 mg x 1 po	Beror på indikation	Neuroborrelios: 200 mg x 1 po Pneumoni: 200 mg x 1 po i 1-3 d, därefter 100 mg x 1
Metronidazol	400-500 mg x 3 po eller iv alt. laddningsdos 1,5 g iv* därefter 1 g x 1 iv*	Beror på indikation	
Trimetoprim-sulfametoxazol	160 mg/800 mg x 2 po eller iv	240 mg/1200 mg x 2 po eller iv	Pneumocystis: 15-20 mg trimetoprimkomponent/kg/dygn uppdelat på 3 doser

* Svensk behandlingstradition skiljer sig från EUCAST doser

Sammanställt av Johan Nordh, infektionskliniken Region Kronoberg