

Din hjälp i vardagsarbetet för en klok och rationell antibiotikaförskrivning



INNEHÅLL

Patientinformation

- När barnet har ont i örat
- Till dig som har hosta
- Föräldraråd vid svinkoppor (impetigo)
- Till dig som har ont i bihålorna
- Till dig som har ont i halsen

Behandlingsrekommendationer

- Kortversion med sammanfattning av rekommendationer för **sju** vanliga diagnosgrupper i öppenvård – Akut mediaotit, Rinosinuit, Faryngotonsillit, Bronkit och pneumoni, Sporadisk nedre UVI/Asymtomatisk bakteriuri, Impetigo/Erysipelas/Sårinfektioner samt Katt- och hundbett/Erythema migrans (Strama och Läkemedelsverket)
- Terapirekommendationer för infektioner (Läkemedelskommittén och Strama Halland)

Fritt återbesök

- Blankett till patienten som berättigar till fritt återbesök inom fem dagar om antibiotika inte givits (gäller vid infektion i övre luftvägar)

Broschyr och affischer

- Förkyld? Tips och råd vid snuva, hosta och halsont
- Ingen ska behöva få antibiotika i onödan, Rena Händer räddar liv m.fl.

BVC föräldrautbildning

- Barn, infektioner och antibiotika - utbildningsmaterial att använda inom ramen för BVC:s föräldrautbildningsprogram

Råd och fakta om antibiotika och infektioner

När barnet har ont i örat

Öroninflammation hos barn är en mycket vanlig och i de flesta fall ofarlig infektion som oftast orsakas av bakterier. Infektionen läker hos flertalet barn utan antibiotikabehandling. I de fall antibiotikabehandling krävs används vanligtvis penicillin.

Behandling

Antibiotika rekommenderas inte till barn mellan ett och tolv år som har en okomplicerad akut öroninflammation.

Om ditt barn är under ett år eller över tolv år och har en säkerställd öroninflammation ordinerar läkaren penicillin. Dubbelsidig öroninflammation hos barn under två år behandlas också med penicillin liksom alla öroninflammationer där trumhinnan brustit. Ibland kan läkaren skriva ut ett recept som kan hämtas ut om barnet inte blivit bättre inom två dagar. Oavsett om barnet behandlas med antibiotika eller inte är det viktigt att vara uppmärksam på tecken till försämring eller problem med läkningen.

Ta ny kontakt:

- Om det finns svullnad eller rodnad bakom örat eller om örat lyfts utåt.
 - Vid försämring med hög feber, ökad värk eller påverkat allmäntillstånd.
 - Vid flytning ur örat eller kvarstående öronvärk eller feber efter två till tre dygn.
- Om läkaren redan vid första besöket skrivit ut ett recept att använda vid utebliven förbättring kan det hämtas ut i denna situation.

Smärtstillande läkemedel, till exempel paracetamol, kan ges vid behov. Om barnet är över sex månader kan även ibuprofen ges. Barnet ska vara besvärsfritt och feberfritt minst ett dygn innan det återgår till förskolan.

Uppföljning

Om ditt barn haft öroninflammation bara på det ena örat behövs ingen efterkontroll, oavsett om barnet fått antibiotika eller inte.

Barn yngre än fyra år bör kontrolleras efter tre månader om de har:

- dubbelsidig öroninflammation, eller
- öroninflammation i ena örat och vätska bakom trumhinnan i det andra örat.

Äldre barn och vuxna med dubbelsidiga besvär rekommenderas kontroll efter tre månader bara om hörseln då fortfarande är försämrad. Det är vanligt med nedsatt hörsel ett par veckor efter en öroninflammation.

Ta alltid ny kontakt för undersökning vid andra symtom såsom kraftig lock- eller tryckkänsla eller balanspåverkan.

Läkemedelskommittén och Strama Halland
Region Halland
2011-09-07

Barnets namn:

Barnets personnummer:

Fyll i på mottagningen och kryssa för de alternativ som gäller:

I dag har barnet öroninflammation i:

Vänster öra [] Höger öra []

Andra örat friskt []

Vätska i det andra örat []

Kontroll behövs inte om allt är bra []

Kontroll rekommenderas om 3 månader []

Barnet har varit hos doktor _____

Datum _____

Kontakta/beställ tid hos _____ Tel. _____

Råd och fakta om antibiotika och infektioner

Till dig som har hosta

Luftrörskatarr är en sorts virusförkylning som sitter i luftrören, från näsan till lungorna. Slemhinnorna i luftrören svullnar och blir irriterade. Hosta är det vanligaste symtomet. Du kan även ha feber, halsont och snuva. Förkylningen läker av sig själv men läkningen tar i genomsnitt tre veckor.

Den friska slemhinnan i luftrören skyddas av flimmerhår och kroppens naturliga slem. Här fångas damm och andra partiklar upp från inandningsluften och transporteras uppåt. Vid en virusinfektion skadas flimmerhåren och den oskyddade slemhinnan irriteras, vilket gör att vi måste hosta luftrören rena. Hostan är besvärlig, men är kroppens sätt att skydda lungorna. Eftersom det är ett så utsatt organ tar det också tid att läka.

Antibiotikabehandling

Luftrörskatarr orsakas i allmänhet av virus. Antibiotika är då verkningslösa. Ibland kompliceras en luftrörskatarr av en bakterieinfektion. I så fall kan det bli aktuellt med penicillin. Risken för en sådan infektion ökar betydligt om du är rökare eller har annan samtidig lungsjukdom. Då kan odlingsprov behövas för att läkaren ska veta att du får rätt behandling.

Det är inte bra att ta penicillin i onödan då de nyttiga bakterierna du bär på slås ut. Behandlingen kan ge biverkningar som diarré och utslag. Dessutom bidrar all antibiotikabehandling till att bakterier utvecklar motståndskraft (resistens) så att behandlingen inte fungerar när den verkligen behövs.

Goda råd

- Rökning förvärrar symtomen och ökar risken att du får återkommande besvär.
- Hostan påverkas oftast väldigt lite av hostmediciner.
- Drick ofta av valfri, gärna ljummen, dryck.
- Gurgla eller skölj runt i svalget med vatten och hosta "rent" innan du lägger dig.
- Smärtstillande läkemedel, som paracetamol eller ibuprofen, kan lindra feber och bröstsmärtor.

Att vara uppmärksam på

- Ofta tar det två till tre veckor innan du blir helt bra. Om du mår bra fränsett hostan behöver du inte oroa dig.
- Om du får nya eller förvärrade symtom, känner dig andfådd, får feber eller om du hostar upp blod ska du kontakta din läkare.
- Om hostan inte går över på fyra till fem veckor, eller om du ofta, flera gånger om året, får långvarig hosta bör du kontakta din läkare för lungundersökning.

Läkemedelskommittén och Strama Halland
Region Halland
2011-09-07

Råd och fakta om antibiotika och infektioner

Föräldraråd vid svinkoppor (impetigo)

Impetigo, svinkoppor, är en yttlig hudinfektion som oftast drabbar förskolebarn. Den vanligaste formen av svinkoppor ger gulaktiga skorpor på rodnad hud och orsakas av bakterierna stafylokokker och/eller streptokocker.

Svinkoppor sitter ofta i ansiktet men kan förekomma på nästan hela kroppen. Bakterierna kan lättare få fäste i fuktig och irriterad hud. Barn med eksem får lättare svinkoppor. Det är viktigt att dessa barn använder mjukgörande krämer och eventuellt kortisonkräm. Små hudförändringar går ofta över av sig självt med hjälp av rengöring med tvål och vatten.

Behandling

Vid små hudförändringar: Blöt upp och tvätta utslaget noggrant både morgon och kväll med flytande tvål och vatten tills skorpena försvinner. Kompletterande behandling med antibakteriell klorhexidinlösning på de såriga förändringarna kan ha effekt. Klorhexidinlösning kan köpas receptfritt på apotek. Detta kan prövas i en vecka. Om sårerna inte har läkt under denna tid eller fortsätter att sprida sig bör man kontakta sjukvården. Det kan då vara aktuellt med antibiotikasalva som stryks på två gånger dagligen i fem dagar.

Om ditt barn har mycket utbredda hudförändringar och/eller svinkoppor som förvärrats snabbt bör ni söka läkare. Denne bedömer då om behandling med antibiotika i tablett- eller flytande form behövs.

Det är inte bra att ta antibiotika i onödan då de nyttiga bakterierna i kroppen slås ut. Behandlingen kan ge biverkningar som diarré och utslag. Dessutom bidrar all antibiotikabehandling till att bakterier utvecklar motståndskraft (resistens) så att behandlingen inte fungerar när den verkligen behövs.

Förhindra smittspridning

Med svinkoppor i familjen bör alla familjemedlemmar tvätta händerna ofta. Använd gärna handsprit. Undvik direktkontakt med utslagen. Engångshanddukar är bra. Klipp naglarna på barnet och försök få det att undvika att riva och klia i sårerna. Byt kläder och örngott ofta. Byt gärna ut barnets tandborste och nappar. Tvätta leksaker och annat som barnet tar i, till exempel dörrhandtag.

Barn i förskoleåldern bör stanna hemma tills sårerna ser helt torra ut. Äldre barn, som förstår att vara noggrann med handhygien, kan vara i skolan.

Läkemedelskommittén och Strama Halland
Region Halland
2011-09-07

Råd och fakta om antibiotika och infektioner

Till dig som har ont i bihålorna

Bihåleinflammation är en inflammation i ett eller flera av ansiktets hålrum, bihålorna. Bihålorna är normalt luftfyllda men vid en förkylning, då slemhinnorna svullnar, kan vätska och partiklar ansamlas och ge upphov till inflammation. Detta sker i så fall efter ca tio dagar med förkylningssymtom. Vanligtvis orsakas bihåleinflammation av virus eller bakterier men kan också bero på allergi eller överkänslighet. De flesta virus- eller bakterieorsakade bihåleinflammationer läker ut av sig själva. Ibland kan det bli aktuellt med antibiotika. Antibiotika hjälper inte mot virus så det är normalt att ha restsymtom som snuva och nästäppa i ett par veckor efter en förkylning, oavsett om du fått antibiotika eller inte.

Vuxna

Vuxna som varit förkylda i mer än tio dagar med färgad snuva och svår värk i kinder/tänder, kan ha utvecklat bihåleinflammation. Misstanken stärks om läkaren vid undersökningen också finner tjock varig snuva i näshålan och om besvären sitter på ena sidan. Vid måttlig bihåleinflammation har antibiotika i regel ingen effekt. Vid svår bihåleinflammation, som bekräftats med röntgenundersökning eller ultraljud, kan antibiotika förkorta läkningstiden med fyra till fem dagar.

Barn

Infektioner i barndomen är ett viktigt led i uppbyggnaden av immunförsvaret. Barn har därför mellan sex och åtta förkylningar per år och kan ha färgad snuva under lång tid. Antibiotikabehandling gör ingen nytta vid dessa tillstånd. Ensidig långvarig snuva hos små barn kan även bero på att en främmande kropp, till exempel en pärla eller annat föremål, fastnat i näsan.

Goda råd

- Nässkölningar med ljummet vatten eller koksaltlösning kan lindra besvären.
- Avsvällande nässprayer kan användas i högst tio dagar vid besvärlig nästäppa.
- Smärtstillande läkemedel, till exempel paracetamol eller ibuprofen kan tas vid behov.
- Nässpray med kortison kan ha effekt hos vuxna, särskilt vid allergi eller annan överkänslighet.

Antibiotikabehandling

Om antibiotika behövs, används i första hand penicillin. Det är inte bra att ta antibiotika i onödan då de nyttiga bakterierna du bär på slås ut. Behandlingen kan ge biverkningar som diarré och utslag. Dessutom bidrar all antibiotikabehandling till att bakterier utvecklar motståndskraft (resistens) så att behandlingen inte fungerar när den verkligen behövs.

Att vara uppmärksam på

Barn: Vid tecken på allvarlig infektion, såsom hög feber, slöhet och svullnad/rodnad över en bihåla eller i ögonvrån bör barnet bedömas akut av läkare.

Vuxna: Allvarliga komplikationer är ytterst sällsynta. Vid svår värk, svullnad i ansiktet och/eller hög feber bör läkarundersökning göras akut.

Läkemedelskommittén och Strama Halland
Region Halland
2011-09-07

Råd och fakta om antibiotika och infektioner

Till dig som har ont i halsen

De allra flesta halsinfektioner läker ut av sig själva på någon vecka, oavsett om de orsakats av virus eller bakterier. En virusorsakad halsinfektion kännetecknas av samtidig snuva, heshet, hosta och ibland feber. En sådan infektion läker av sig själv. Penicillin biter inte på virus. Du känner dig oftast helt frisk först efter ett par veckor.

Om du enbart har halsont och feber utan snuva (halsfluss), kan infektionen vara orsakad av bakterier, framförallt streptokocker.

Vid lindrig halsfluss har man inte någon nytta av penicillin. Vid måttlig eller svår halsfluss med streptokocker rekommenderas penicillin. Vid svår halsfluss kan behandling förkorta sjukdomstiden med två till tre dagar. Efter två till tre dagars behandling är man i regel smittfri.

Kan läkaren ta ett prov för att se om du kan ha nytta av penicillin?

Om symtomen talar starkt för en virusorsakad förkylning, behövs inga prover eftersom penicillin då är verkningslöst.

Infektion som förutom halsont ger feber (mer än 38,5 grader), svullna lymfkörtlar på halsen eller vita beläggningar på halsmandlarna orsakas i ungefär hälften av fallen av streptokocker. Läkaren kan ta ett snabbtest från halsen för att avgöra om penicillin gör nytta. Blodprover har läkaren mycket sällan någon hjälp av i detta sammanhang.

Det är vanligt att barn, framför allt i förskoleåldern, är bärare av streptokocker i halsen utan att vara sjuka. Läkaren tar därför inte snabbtest på barn som inte har tydliga tecken på halsfluss. Streptokockorsakad halsfluss kunde förr i tiden ge allvarliga följsjukdomar, men i dagens Sverige är detta oerhört sällsynt. Därför behöver man inte behandla bärare som har lindriga eller helt saknar symtom.

Antibiotikabehandling

Det är inte bra att ta antibiotika i onödan då de nyttiga bakterierna du bär på slås ut. Behandlingen kan ge biverkningar som diarré och utslag. Dessutom bidrar all antibiotikabehandling till att bakterier utvecklar motståndskraft (resistens) så att behandlingen inte fungerar när den verkligen behövs.

Goda råd

- Dryck och halstabletter kan vara lindrande.
- Smärtstillande läkemedel, som paracetamol eller ibuprofen, kan tas vid behov.
- Tvätta händerna ofta för att undvika att sprida smitta.

Att vara uppmärksam på

Kontakta läkare på nytt om du försämras eller inte blivit bättre inom tre till fyra dagar. Ta även kontakt om du får svårt att gäpa eller svälja. Du kan till exempel ha fått en halsböld eller en varbildning vid halsmandlarna.

Läkemedelskommittén och Strama Halland
Region Halland
2011-09-07