

### Standard antibiotika profylakse

- Peroralt: Amoxicillin 50 milligram/kg (maks 2 gram), en time før prosedyre
- Parenteralt: Ampicillin 50 milligram/kg (maks 2 gram), 30 min før prosedyre
- Ved penicillin allergi:
  - Peroralt: Clindamycin 20 milligram/kg (maks 600 milligram), en time før prosedyre
  - Parenteralt: Clindamycin 20 milligram/kg (maks 600 milligram), 30 min før prosedyre. Alternativt Ceftriaxon 50 milligram/kg (Obs! Ceftriaxon benyttes ikke ved kjent straksallergi mot penicillin)

### Generelt

- Per oral antibiotika profylakse er tilstrekkelig for alle pasienter
- Parenteral antibiotika profylakse gis når peroral ikke kan gis
- En dose er nok

### Ansvarlig:

Asle Hirth, seksjonsoverlege, PhD, Barneklubben,  
Haukeland Universitetssjukehus  
Ernst Christian Neukamm, overlege, Barnehjerteseksjonen,  
Rikshospitalet, Oslo Universitetssykehus

### Kilder:

Norsk Barnelegeforening, generell veileder: Endokardittprofylakse (2012).  
[www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/pediatri/hjerte-og-karsykdommer/endokardittprofylakse](http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/pediatri/hjerte-og-karsykdommer/endokardittprofylakse)  
Rikshospitalet: Retningslinjer for antibiotikaprofylakse mot endokarditt  
(folder, oppdatert mai 2008)

## Retningslinjer for bruk av antibiotika profylakse mot endokarditt hos pasienter med medfødt hjertefeil

(pr. november 2013)



Norsk barnelegeforening  
DEN NORSKE LEGEFORENING



FORENINGEN FOR  
HJERTESYKE BARN

### Pasientinformasjon

Navn: .....

F.nr.: .....

Diagnose: .....

Antibiotika profylakse anbefalt av doktor.:

..... Dato: .....

### Informasjon til pasient

Enkelte medfødte hjertefeil disponerer for bakteriell infeksjon i hjertet (endokarditt). Den beste måten å forebygge slike infeksjoner på er god munnhigiene som anbefales alle hjertepasienter. Visse medisinske undersøkelser og behandlinger kan forårsake slike infeksjoner, men risikoen minsker ved at man på forhånd tar medisiner som virker mot bakterier (antibiotika). Det anbefales at du raskt tar kontakt med lege ved uforklarlig feber og/eller sykdomsfølelse. Piercing og tatoveringer frarådes.

I denne brosjyren beskrives hvilke medfødte hjertefeil som disponerer for endokarditt og hvilke antibiotika som anbefales for å forebygge det. Det er legen som avgjør om du har behov for slik forebyggende behandling.

### Informasjon til helsepersonell

Prosedyrer der endokardittprofylakse anbefales:

- Tannbehandling: All blodig tannbehandling (ekstraksjon, fjerning av tannstein, manipulering av rotkanaler, periapicale regioner og perforasjon av munnslimhinne)

Andre tiltak

- Kirurgi på infisert vev: Antibiotisk behandling som dekker infeksjoner med stafylokokker, streptokokker og eventuelt enterokokker og helst etter resistensbestemmelse
- Hjerte- og karkirurgi: Antibiotikaprofylakse gis direkte før prosedyren og avsluttes som regel etter 48 timer. God, eller sanert, tannstatus anbefales før inngrepet
- Invasive prosedyrer skjer under sterile forhold. Stell og innlegging av sentrale venekateter krever aseptiske tiltak

### Medfødte hjertefeil der endokardittprofylakse anbefales:

- Tidligere gjennomgått endokarditt
- Alle typer kunstige klaffer (også biologiske) eller innsatt kunstig materiale ved klaffereparasjon (for eksempel monocusp)
- Medfødt hjertefeil dersom:
  - Ukorrigert cyanotisk hjertefeil
  - Kirurgiske shunter til lungekar
  - Første seks måneder etter hjertekirurgi eller kateterintervensjon dersom det er brukt kunstig materiale
  - Operert hjertefeil med restdefekt direkte lokalisert til innsatt kunstig materiale (for eksempel rest-VSD ved Gore-Tex patch, rest-ASD ved Amplatzer plugg eller fenestrering ved TCPC)