



# Nätverksträff Antibiotikasmarta Kliniker

20 maj 2026

# Agenda

- Reflektioner från föregående möte och kring nuvarande arbete
- Hur lyckades Avd 83 bli AntibiotikaSmarta? *Maria Mohammadi*
- 10-punktsprogrammet i Praktiken – **C** Optimerad infektionsdiagnostik
- Kloka kliniska val ur Stramaperspektiv
- Framtida datum



*Maria Mohammadi*  
**Avd 83**



**Strama**

Samverkan mot antibiotikaresistens

Motverka antibiotikaresistens och  
uppkomst av vårdrelaterade infektioner:



**Stramas 10-punktsprogram  
i praktiken** - antibiotikasmarta tips till dig  
som arbetar på sjukhus

## Stramas 10-punktsprogram i praktiken

- antibiotikasmarta tips till dig  
som arbetar på sjukhus



- Ta relevanta odlingar före antibiotikabehandling
- Blododla alltid före intravenös antibiotikabehandling
- Utför och hantera odlingar korrekt
- Överväg övrig mikrobiologisk diagnostik

Exempel på mått och mål:

Öka andel  
blododlingsflaskor  
till lab inom en  
timm

Öka andel  
blododlingar  
före iv-  
antibiotika

Öka andel  
luftvägsodlingar  
vid pneumoni



## OPTIMERA INFEKTIONS- DIAGNOSTIK



### Praktiska tips vid blododlingar

- Desinficera huden noggrant vid blododlingar och ta ett första rör som kasseras för att minska risken för växt av hudbakterier (kontaminering)
- Fyll alla flaskor vid en blododlingsomgång vid samma tidpunkt från samma perifera stick
- Fyll blododlingsflaskorna till rätt nivå
- Transportera blododlingsflaskor till lab (eller blododlingsskåp) så fort som möjligt annars fördröjs diagnostiken

Läs mer i [Vårdhandboken](#)

# När ska man och när ska man inte odla?

## Man ska ALLTID odla

- För start av intravenös antibiotika, ffa blod
- Vid byte av antibiotika pga bristande effekt eller oklar genes
- Misstanke om resistent bakterie orsakar infektion
- Misstanke om svår eller allvarlig infektion

## Man ska i regel INTE odla

- Vid grumlig illaluktande urin utan tecken på infektion
- Sår som saknar infektionstecken
- "Rundodla" om säkert infektionsfokus, odla då från relevanta lokaler

# Blododling

- Blododling **alltid** före intravenös antibiotikabehandling
- Korrekt utfört prov minskar risken för kontamination
- ✓ Huddesinfektion
  - Desinfektera huden med Klorhexidinsprit 5mg/ml (eller motsvarande)
  - Genomblöt kompress (huden ska vara fuktig i minst 30 sek.)
  - Desinfektera även membranet på flaskorna under minst 5 sek
- ✓ Slaskrör
  - För att minimera risken för kontamination av hudbakterier som ej avdödats



Ange om patienten står på antibiotika på remissen  
Om ett blododlingspar dras ur CVK/PAC ange vilken på remissen

# Blododling

- ✓ Aerob flaska först, sedan anaerob flaska
  - Flaskorna ska fyllas med 8-10ml blod för bästa känslighet
  - Fyll till markering (OBS! Vacuum i flaskorna är oftast större än rekommenderad provvolym)
- ✓ Prov 1 och 2 i samma stick
  - Förvaring
    - Förvaras i rumstemperatur
    - Transporteras till laboratorium så snart som möjligt för att kunna påbörja odling



Kontrollera att alla odlingar är säkrade innan antibiotika ges!

[Provtagningsanvisningar, RÖL](#)

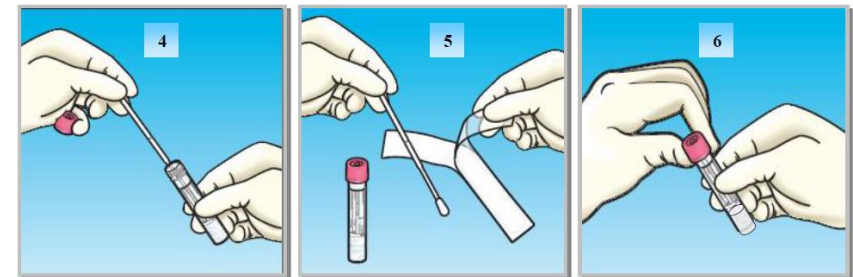
**Skicka ALLTID blododlingar även om det saknas remiss ( skriv själv) om inte läkaren uttryckligen sagt att det inte behövs**

# Sårödling

Rätt teknik viktig för både läkare och sköterskor

Tas vid kliniska tecken på infektion

- Tas efter rengöring och innan ev. antibiotikabehandling  
-utan rengöring blir odlingen kontaminerad med opportunister och resultatet svårtolkat
- **Ytligt sår:** Odlingen tas mellan sjuk och frisk vävnad
- **Djupt sår:** Odlingen tas i botten av såret
- Förvaras kylt innan transport till laboratorium



# Urinodling

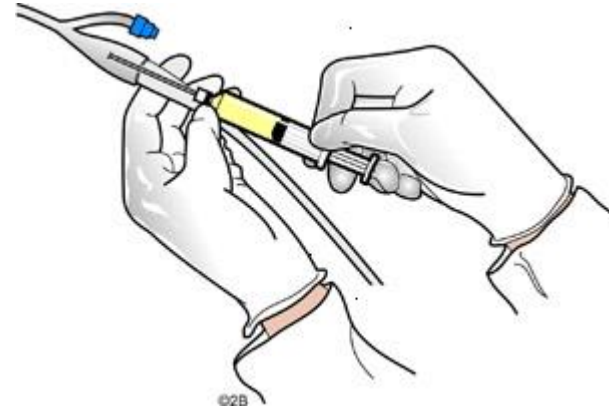


- Representativt prov
- Tveksamt provmaterial från bäcken, urinflaskor, KAD-påse = kontaminerat
- Metoder
  - Mittstråle prov
  - Intermittent
  - KAD
- Lång blåsinkubationstid om möjligt
- Felkällor: Instillagel
- Förvaras kylt innan transport till laboratorium

Alltid **FÖRE** antibiotika. Tappa patienten om det är bråttom  
Antibiotika utsöndras i urinen inom någon minut och förhindrar bakterietillväxt i odlingen – falskt negativt resultat

# Urinodling - KAD

- Byt KAD (första åtgärd för att förbättra tillståndet vid symptomgivande UVI)
- Prov tas från nya KAD (ger ett mer representativt odlingsresultat)
- Via urinuppsamlingspåse med provtagningsknapp
- Punktion av kateterslangen nedanför förgreningsstället (följ tillverkarens anvisningar)
- Avstängd i 30 min-1 h

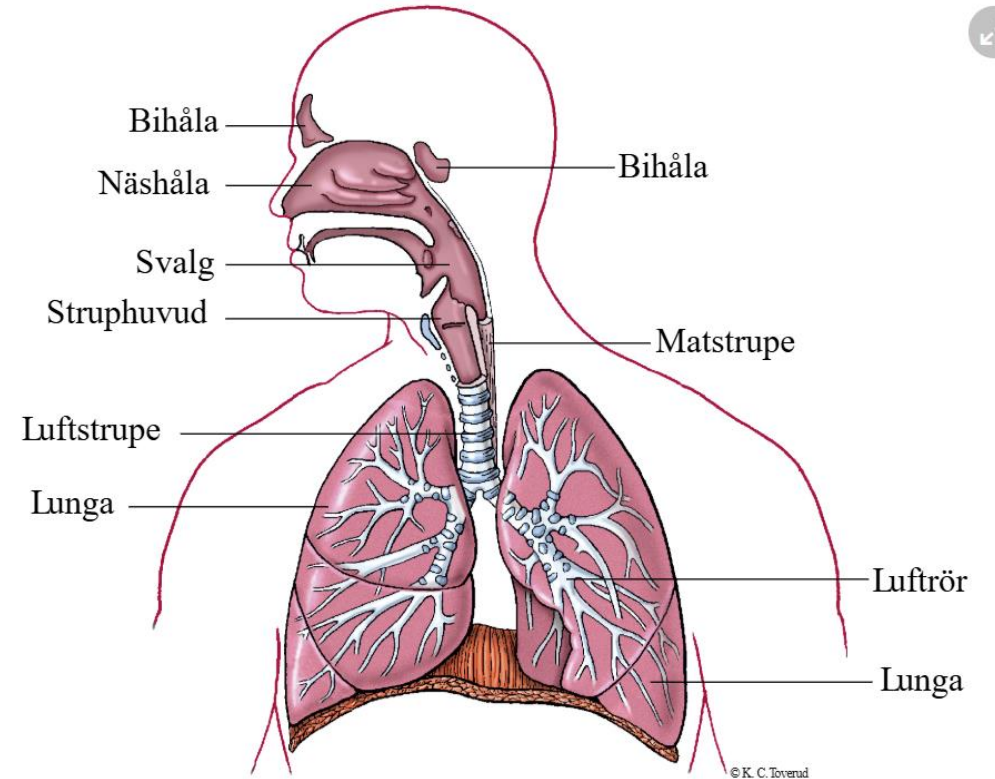


# Luftvägsodling

-vid misstanke om luftvägsfokus

Välj sputumodling om patienten har produktiv hosta

Nasopharynxodling om torrhosta/avsaknad av luftvägssymtom



# Odling under pågående antibiotika



**Odla helst FÖRE antibiotika**



**Om odling måste ske under pågående antibiotika**

Risk för falskt negativt svar

Ev blandinfektion kan tolkas som renkultur pga av olika känslighet hos bakterier

Överväg analys av 16 s vid odling från steril lokal - påvisar även mycket låga mängder/avdödade bakterier, men ingen resistensbestämning.

# Antibiotikasmarta val –take home message

Odla alltid före  
intravenös  
antibiotika

Odla endast vid  
misstanke om  
infektion

Rätt teknik vid  
odling  
underlättar  
tolkningen

# Kloka kliniska val ur ett AntibiotikaSmart perspektiv

- Filmer och PDFer från utbildningsdagen kommer inom kort på Strama Örebros hemsida

# Viktiga datum

- Nästa nätverksträff
  - **1 oktober kl 15-16**
  
- Deadline AntibiotikaSmart klinik
  - **3 nov 2026**
  - På Strama Örebros hemsida under fliken AntibiotikaSmart Sverige / Bli en antibiotikasmart klinik hittar ni:  
[sjalvdeklaration-2026-for-certifiering-antibiotika smart-verksamhet.docx](#)  
Skickas till [strama@regionorebrolan.se](mailto:strama@regionorebrolan.se)