

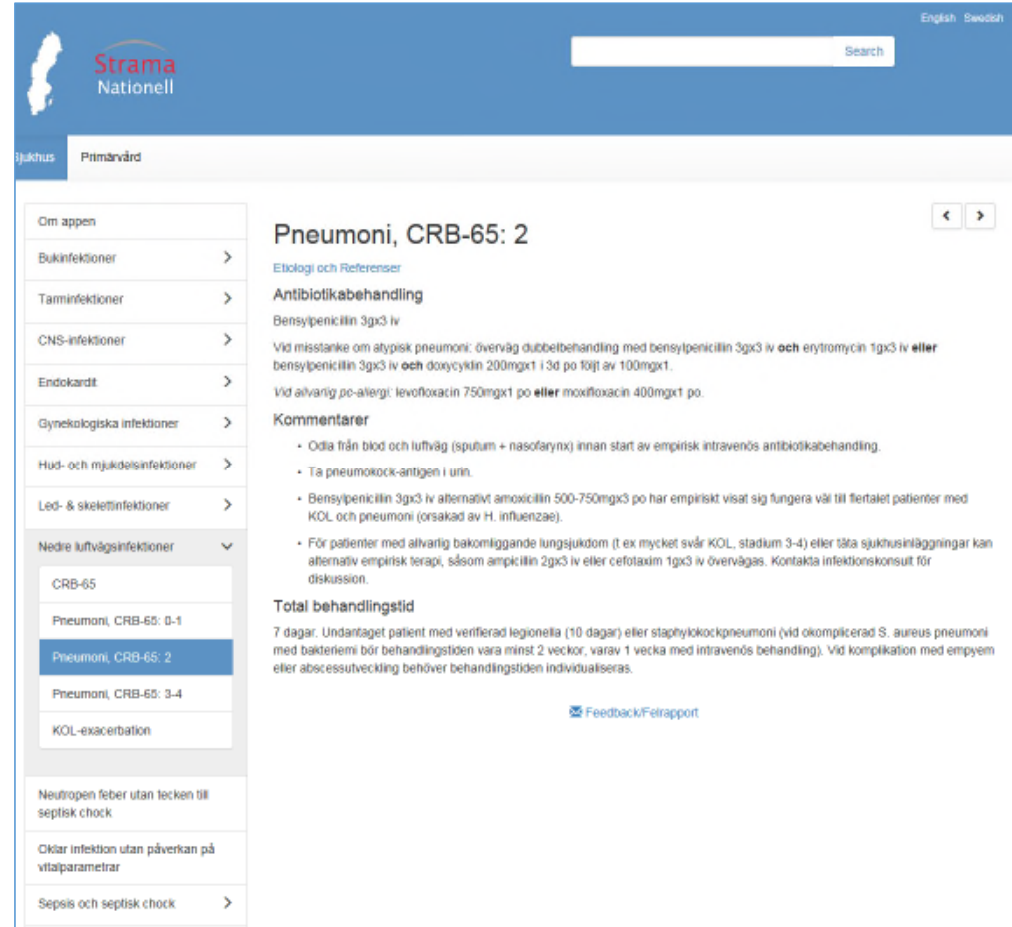
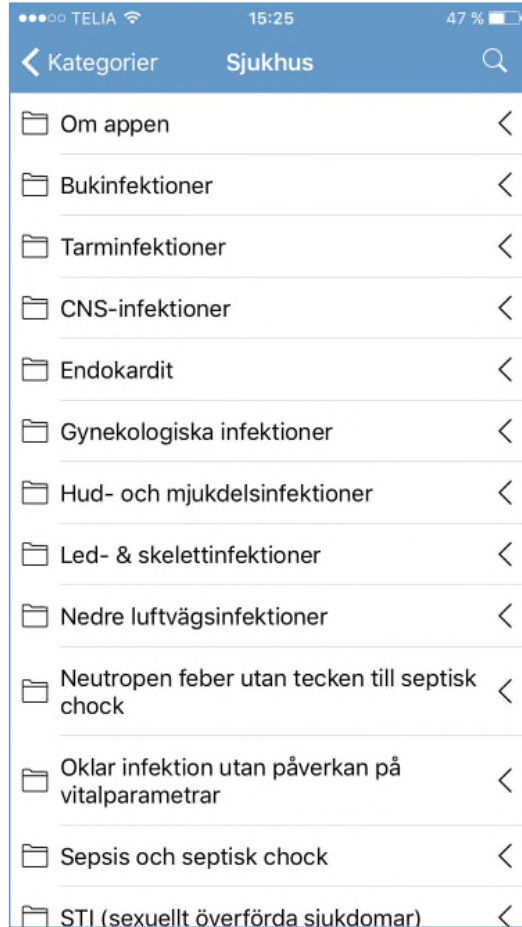
Hämtas via **Google Play** eller **App store**:
sök **"Strama nationell"**

Webversion för läsning i dator klar på Strama.se

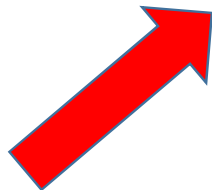
Appen är utvecklad av infektionsläkare på uppdrag av Programråd Strama och Svenska Infektionsläkarföreningen. Den har granskats av Folkhälsomyndigheten, specialistföreningar och expertgrupper. Rekommendationerna för slutenvården är en sammanställning av nationella vårdprogram och riktlinjer. Primärvårdsrekommendationerna baseras på Läkemedelsverkets "Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner" (regnbågsbroschyren). Fortlöpande revisioner planeras.



En app och en hemsida



www.strama.se



Klicka här!

OM STRAMA +

STRATEGISKA DOKUMENT

ANTIBIOTIKAANVÄNDNING &
RESISTENSLÄGE +

BEHANDLINGSREKOMMENDATIONER ✕

APP STRAMA NATIONELL

BEHANDLING MDR GRAMNEG BAKT

REKOMMENDATIONER - SJUKDOM

REKOMMENDATIONER - LOKALA

UTBILDNINGAR/MÖTEN +

INFORMATIONSMATERIAL +

TANDVÅRDSSTRAMA +

VETERINÄRMEDICIN +

ARTIKLAR

STUDIER

LÄNKAR

FÖR ALLMÄNHETEN

ARKIV +



Strama Nationell

En app med behandlingsrekommendationer för infektioner hos vuxna på sjukhus och innehållet från "Regnbågshäftet" i en primärvårdsflik är nu tillgänglig.

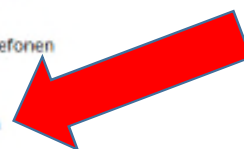
Du kan hitta appen genom att söka på Strama Nationell i App Store eller på Google Play Store eller direkt med QR-koden.

Vissa tabeller är lättare att läsa om man har telefonen i liggande läge.

Här kan du läsa [Strama Nationell i web-version](#)



Klicka här!



Dela sidan



STRAMA

Denna hemsida, Strama.se, drivs av Programråd Strama. De nationella programråden arbetar på uppdrag av landsting och regioner att med kunskapsstyrning arbeta för en jämlik vård med kompetens på lokal, regional och nationell nivå.

NYHETSREBREV

Miss inte det senaste från oss.
Prenumerera på vårt nyhetsbrev:

Namn



Om appen

Bukinfektioner >

Tarminfektioner >

CNS-infektioner >

Endokardit >

Gynekologiska infektioner >

Hud- och mjukdelsinfektioner >

Led- & skelettinfektioner >

Nedre luftvägsinfektioner >

Neutropen feber utan tecken till septisk chock

Misstänkt allvarig infektion hos stabil patient

Sepsis och septisk chock ▾

Sepsis och septisk chock – definition

Sepsis och septisk chock, behandling första timmen

Sepsis och septisk chock – okänt fokus

Sepsis och septisk chock – misstänkt lungfokus

Sepsis och septisk chock – misstänkt nekrotiserande fasciit

Sepsis och septisk chock – okänt fokus



[Etiologi och Referenser](#)

Antibiotikabehandling

Piperacillin/tazobaktam 4gx4 iv (+ extrados efter 3 h, [länk](#)) **eller** cefotaxim 2gx3 iv (+ extrados efter 4h).

Imipenem 1gx3-4 iv **eller** meropenem 1gx3-4 iv (+ extrados efter 4 resp 3h) bör övervägas vid septisk chock.

Komplettera med aminoglykosid (tobramycin **eller** gentamicin 5-7mg/kg* iv) som engångsdos till patienter med septisk chock och till patienter med sepsis med risk att utveckla septisk chock.

Överväg att välja amikacin, se [länk](#), som aminoglykosid vid misstanke om infektion med ESBL-bildande bakterie, se [länk](#).

*Dosen aminoglykosid bör sänkas om patienten inte har så allvarig infektion och njursvikt.

Vid allvarig *pc*-allergi: Välj i första hand behandling med cefotaxim 2gx3 iv **eller** meropenem 1gx3-4 iv, men läs först mer utförligt resonemång under följande [länk](#).

Kommentarer

- Kontrollera alltid laktat.
- Blododlingx2 före antibiotika. Övriga odlingar beroende på symtom (urin, nasofarynx, sputum, likvor, sår, ascites, ledvätska...) tas snarast möjligt, men får ej fördröja antibiotika.

Total behandlingstid

Antibiotikakval bör omprövas dagligen och avsmalning av terapi bör ske så fort det är möjligt. En vanlig behandlingstid är ca 7-10 dagar. Längre behandlingstider kan bli aktuellt utifrån kliniskt förlopp, fokus och odlingstyd.

[Feedback/Felrapport](#)



Fortsatt utveckling

- Uppdatera primärvårdsdelen 2018
- Lägga till flik med tandvårdsrekommendationer
- Lägga till sjukhusförvärvad pneumoni
- Starta arbete med kirurgisk profylax
- Kontinuerlig uppdatering vb