

# 30 svar på de vanligaste frågorna om infektioner & antibiotika



Den här broschyren innehåller svar på några av de vanligaste frågorna kring infektioner och antibiotikabehandling. Svaren är granskade och godkända av medicinska avdelningen på Meda Läkemedel.

## Innehållsförteckning

Liten ordlista	5
Varför får jag antibiotika?	7
Vad är antibiotikaresistens?	13
Antibiotika och barn	15
Källförteckning	19

?

Resistens

Mixtur



Mixtur  
Spektrum

Antibiotika

Antibiotika  
Antibiotika  
Antibiotika

Antibiotika  
Antibiotika  
Antibiotika

?



Mixtur

Spektrum

?

# Ordlista

**ANTIBIOTIKA** Ett samlingsbegrepp för de läkemedel som används för att behandla infektioner som beror på bakterier. I dagligt tal kallas antibiotika ofta för penicillin. Men penicillin är bara en av flera olika grupper av antibiotika.

**RESISTENS** Resistens betyder motståndskraft och syftar i det här sammanhanget på bakteriers förmåga att stå emot antibiotikans effekter. Bakterier kan utveckla försvar mot antibiotika som gör att antibiotikan inte kan slå ut bakterierna. Då säger man att bakterierna är resistenta mot antibiotika.

**MIXTUR** En form av läkemedel som oftast ges till barn. Mixturen är läkemedel i flytande form.

**SMALT SPEKTRUM/BRETT SPEKTRUM** Antibiotika med smalt spektrum har effekt mot ett fåtal bakterier medan antibiotika med brett spektrum har effekt mot ett flertal olika bakterier. Man bör alltid använda ett antibiotika med så smalt spektrum som möjligt, för att endast slå ut de bakterier som orsakat infektionen. Detta minskar risken för att bakterier blir resistenta mot antibiotika.



# Varför får jag antibiotika

**VAD ÄR EN INFJEKTION?** När en bakterie, ett virus eller någon annan organism invaderar din kropp kallas det **infektion**. Att vara infekterad betyder inte att det automatiskt leder till sjukdom. I kroppen finns ett inbyggt försvar mot både bakterier och virus. För det mesta tar immunförsvaret hand om infektionen utan att du märker särskilt mycket av smittan, men om du blir riktigt sjuk då kan din kropp behöva extra hjälp.

**VAD ÄR SVININFLUENSA?** Sedan den 29 april 2009 kallar vi inte längre den influensa som drabbar människor för svininfluenta. Den heter istället "den nya influensan" ("novel influenza") för att undvika att den blandas ihop med djursjukdomen. Den nya influensan A (H1N1) har en genetisk sammansättning som man inte sett förut och den kan spridas mellan människor.

**Ring 020 - 20 20 00** för att få svar på allmänna frågor om influensa A (H1N1). Ansvariga myndigheter besvarar dina frågor. Du hittar även information på [www.krisinformation.se](http://www.krisinformation.se)

**Om du är sjuk - ring 1177** till sjukvårdsrådgivningen, kontakta ditt läns sjukvårdsrådgivning eller gå in på [www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se)



## SÅ UNDVIKER DU SMITTA VID INFLUENSA OCH FÖRKYLNING

- Undvik nära kontakt med personer som du vet är sjuka.
- Om du själv är sjuk, håll lite avstånd till andra personer, för att undvika att de smittas.
- Om du är sjuk, stanna hemma från arbetet eller skolan och undvik att göra andra ärenden.
- Hosta eller nys i armvecket eller i en pappersnäsduk som du slänger i en soppåse.
- Tvätta händerna med tvål ofta och noggrant, speciellt om du hostar och nyser.
- Använd gärna handsprit som komplement till handtvätt. Det kan också vara effektivt.
- Undvik att röra vid ögon, näsa och mun, så slipper du smittas om du råkat ta i något föremål som influensavirus nyligen fastnat på.

Du kan räkna med att man är smittsam från 1 dag innan till 7 dagar efter man börjat få influensasyntom (symptom). Smittsamheten kan vara lite längre om man fortfarande inte är feberfri efter 7 dagar och även hos barn. Man bör stanna hemma från arbete/skola 1-2 dagar efter man är feberfri.

**KAN JAG FÖREBYGGA INFJEKTIONER?** Du kan inte helt gardera dig för att slippa infektioner, men man kan göra en del för att försöka undvika dem. Den allra viktigaste faktorn är god hygien! Ta för vana att tvätta händerna ofta, särskilt noga i infektionskänsliga tider. Om det är möjligt bör du även undvika att umgås med infekterade personer under tiden de kan smitta.

**VARFÖR FINNS DET SÅ MÅNGA OLika SORTERS ANTIBiotika?** Det finns ett mycket stort antal bakteriesorter. Men det finns inget antibiotika som dödar alla sorters bakterier.

Olika sorters antibiotika fungerar på olika sätt mot bakterier. En del är direkt bakteriedödande. Andra hindrar bakterierna från att föröka sig och hjälper på så sätt kroppens eget immunförsvar att göra sig av med de främmande inkraktarna.

I vissa fall kombineras flera antibiotika för att säkerställa bästa effekt.

Så både bakteriens känslighet mot ett visst antibiotikum, vilken infektion det rör sig om, var den sitter, hur allvarlig den är, är några exempel på viktiga frågor som avgör läkarens val av antibiotikum, dosering och behandlingstid.

**VARFÖR ÄR DET VIKTIGT ATT VÄLJA ETT ANTIBiotikUM MED ETT SÅ SMALT SPEKTRUM SOM MÖJLIGT?** Att välja ett antibiotikum som har tillräcklig effekt mot de sjukdomsalstrande bakterierna men inte mer, istället för att slå onödigt brett är en huvudanledning till varför vi i Sverige fortfarande har färre resistenta svårbehandlade bakterier jämfört med de flesta länder i Europa. Det har visat sig att användandet av smalspektrumantibiotika är mycket effektivt och att bakterierna inte utvecklar resistens jämfört med onödigt bred användning.

**NÄR SKA JAG INTE TA ANTIBIOTIKA?** I vissa fall bedömer din läkare att infektionen du har kan läka ut sig av sig själv. Då avvaktar man med behandling och ger kroppen en chans att läka ut det själv. På sikt minskar detta risken för resistensutveckling.

**NÄR MÅSTE JAG TA ANTIBIOTIKA?** Jag mår bra halvvägs in i antibiotikakuren, måste jag ändå fullfölja kuren? Ja, du bör fullfölja kuren. Även om du efter några dagar känner dig frisk, kan det vara bakterier kvar i kroppen som inte är helt oskadliggjorda och därför kan påbörja en ny attack.

**ATT FUNDERA PÅ INFÖR LÄKARBESÖK?** Ju mer förberedd du är innan du eventuellt kontaktar läkare ju bättre är det. Fundera på svaren på frågorna nedan och skriv ned dina observationer på ett papper.

- Vilka är besvären?
- När uppkom besvären?
- Hur ser symptomen ut?

**Exempel:** Feber: hur mycket?

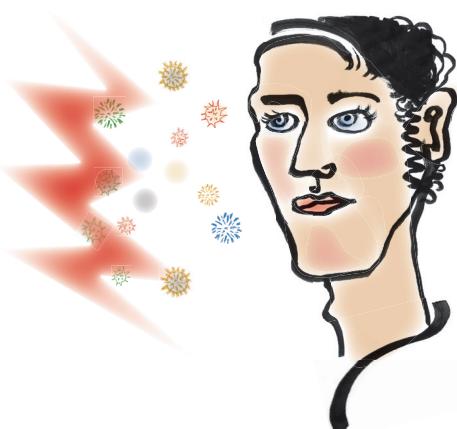
Utslag: var och hur ser de ut?

Värk: var och hur ont på en skala 1-10.

Rörelsenedsättning: på vilket sätt

- Är det ett återfall?
- När hände det tidigare?
- Ärfligt?

Har andra i familjen/släkten haft liknande symptom/sjukdom





# Vad är antibiotikaresistens?

**VAD ÄR RESISTENS?** Med antibiotikaresistens avses en bakteries motståndskraft mot antibiotikabehandling.

Idag är den snabba resistensutvecklingen ett väldigt stort problem. Det blir ofta fråga om ”kapprustning” mellan bakterier som förvärvar nya mekanismer för att komma runt antibiotikans verkan och sjukvårdens och forskningens försök att hitta nya vägar till behandling.

Vid varje antibiotikabehandling som inte ger 100% avdödning av bakterier överlever de bakterier som har den största motståndskraften. Detta kan hända exempelvis om behandlingen avbryts i förtid eller om dosen är för låg. Det finns risk att samma effekt kan uppkomma genom att bakterier utsätts för små mängder antibiotika från spill, rester av antibiotiska rengöringsmedel eller urin och avföring från antibiotikabehandlade. Genom detta urval ökar bakteriestammens resistens. Viktiga åtgärder för att förebygga resistens är att minska den totala användningen av antibiotika, att antibiotika med så smalt spektrum som möjligt används och att se till att antibiotikabehandlingar inte avbryts i förtid.



# Antibiotika och barn

**NÄR KAN MITT BARN GÅ TILLBAKA TILL FÖRSKOLAN?** En feberfri dag hemma behövs för att barnet ska orka vara med i aktiviteterna. Vid magsjuka bör man stanna hemma två dagar utan magsjuka innan man går till förskolan. Barnets behandlande läkare bör kunna uppgeriter om när smittsamheten har minskat vid antibiotikabehandling och när barnet kan återgå till förskolan.

**NÄR SKA MITT BARN STANNA HEMMA FRÅN FÖRSKOLAN?** Grundregeln är att barnets allmäntillstånd avgör – barnet ska orka delta i aktiviteterna annars är det bättre att stanna hemma. Barn med feber och barn med hosta som håller dem vakna hela nätterna bör stanna hemma från förskolan. Det är barnets behov som avgör – inte föräldrarnas eller personalens behov.

## HUR KAN JAG FÅ MITT BARN ATT ÄTA SIN MEDICIN?

- För de vanligaste antibiotika finns ofta flera olika former; mixtur, dospulver, tabletter, droppar mm. Diskutera med din läkare om vilka alternativ som finns och vad som kan passa bäst för ditt barn. Tänk på att det i vissa fall finns tabletter som är så små att det fungerar även för små barn.
- Dosspruta/dossked kan användas. Dossprutan kan användas på mindre barn och dossked från 1 år och uppåt. Fråga på Apoteket om dessa hjälpmödel.
- Förklara tydligt för barnet varför man ska äta sin medicin. Man kan exempelvis läsa en saga som handlar om att ta sin medicin och bli frisk (*Oliver tar sin medicin; finns att beställa på infektionsguiden.se*)
- Vissa flytande mediciner kan ha dålig smak som dröjer sig kvar efter man tagit medicinen. Man kan pröva att ge barnet något som de gillar för att ta bort smaken efter man fått medicinen. OBS, man ska inte blanda illasmakande medicin med mat, välling eller annan dryck som barnet ofta får, eftersom barnet då kan få avsmak för maten eller drycken efteråt. Man ska inte heller blanda ut medicinen i stora mängder vätska eller mat, eftersom det finns en risk för att barnet blir mätt och inte får i sig hela dosen.
- Som förälder är det viktigt att man agerar lugnt och tar sig ordentligt med tid. Lugnet smittar av sig på barnet och då kan man undvika att tvinga i barnet medicinen.

## **VARFÖR VILL MIN DOKTOR INTE SKRIVA UT ANTIBIOTIKA TILL MITT BARN?**

En läkare har ansvar för att göra en helhetsbedömning av dina besvär och sätta in adekvat behandling. Som stöd har din läkare bla lokala och nationella behandlingsriktlinjer, som expertis tagit fram i samråd. Lider ditt barn av exempelvis öroninflammation säger behandlingsriktlinjerna att man bör vänta med att börja behandla med antibiotika tills man är säker på diagnos och på att vissa behandlingskriterier uppfyllts. Du bör självfallet diskutera med din läkare om du har frågor kring varför och om du eller ditt barn behöver behandlas.





# Källförteckning

**"Smitta i förskolan - en kunskapsöversikt".**

Socialstyrelsen 2008; [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

**"Infektioner i förskolan".**

Strama 2009; [www.strama.se](http://www.strama.se)

**"Föräldrautbildning om luftvägsinfektioner".**

Strama 2009; [www.strama.se](http://www.strama.se)

**"Om penicillin och andra livsviktiga antibiotika"**

utgivet av Region Skåne

**Sjukvårdsrådgivningen;**

[www.sjukvardsradgivningen.se](http://www.sjukvardsradgivningen.se)

[www.krisinformation.se](http://www.krisinformation.se)

**[www.fass.se](http://www.fass.se)**

**MEDA**

Meda AB, Pipers väg 2 A, Box 906, SE-170 09 Solna, Sweden,  
Tel. 08-630 19 00, Fax. 08-630 19 50, [www.infektionsguiden.se](http://www.infektionsguiden.se)