Skýringar:

Ráðleggingar um varnandi sýklalyfjagjöf eru flokkaðar á eftirfarandi hátt:

- **Eindregið er mælt með:** Sýklalyfjagjöf dregur óumdeilanlega úr alvarlegum veikindum, lækkar útgjöld sjúkrahússins og er líkleg til að minnka heildarnotkun sýklalyfja.
- **Mælt er með:** Sýklalyfjagjöf minnkar skammtíma veikindi, lækkar útgjöld sjúkrahússins og kann að draga úr heildarnotkun sýklalyfja.
- **Íhuga skal:** Varnandi sýklalyfjagjöf á að íhuga fyrir alla sjúklinga. Stefnumótandi aðilar á staðnum gætu viljað tilgreina undantekningar þar sem varnandi sýklalyfjagjöf gæti aukið notkun sýklalyfja, einkum ef um er að ræða sjúklinga með lágmarksáhættu á sýkingu. Í hreinum/menguðum aðgerðum eða þar sem ítarhlut er komið fyrir í aðgerðinni liggja ekki alltaf fyrir gagnreyndar rannsóknir á virkni varnandi sýklalyfjagjafar. Þetta stafar annaðhvort af því að rannsóknirnar hafa ekki verið gerðar eða með svo fáum sjúklingum að niðurstöður eru óáreiðanlegar.
- **Ekki er mælt með:** Ekki hefur verið sýnt fram á að varnandi sýklalyfjagjöf skili árangri eða afleiðingar sýkinga yllu aðeins skammtíma veikindum. Sýklalyfjagjöf væri þá líkleg til að auka sýklalyfjanotkun sem skilaði litlu.

Stigun á vísindabakgrunni

1++	Vandaðar safngreiningar (metaanalyses), kerfisbundnar samantektir á slembuðum, stýrðum rannsóknum eða stýrðar, slembaðar rannsóknir með hverfandi líkum á hlutdrægni (bias).
1+	Vel gerðar safngreiningar, kerfisbundnar samantektir eða stýrðar, slembaðar rannsóknir með litlum líkum á hlutdrægni.
1-	Safngreiningar, kerfisbundnar samantektir eða stýrðar, slembaðar rannsóknir með töluverðum líkum á hlutdrægni.
2++	Hágæða kerfisbundin yfirlit um tilfella- eða sjúklingahóparannsóknir. Hágæða tilfella- eða sjúklingahóparannsóknir með hverfandi líkum á skekkjuvöldum eða hlutdrægni og með miklum líkum á orsakatengslum.
2+	Vel gerðar tilfella- eða sjúklingahóparannsóknir með litlum líkum á skekkjuvöldum eða hlutdrægni og með miðlungs líkum á orsakatengslum.
2-	Tilfella- eða sjúklingahóparannsóknir með mikla hættu á skekkjuvöldum eða hlutdrægni og umtalsverða hættu á að tengslin séu ekki orsakatengd.
3	Rannsóknir sem ekki eru greinandi (non-analytic), t.d. tilfellaskýrsla.
4	Álit sérfræðinga

Stigun ráðlegginga

Athugið: Stigun ráðleggingar byggist á styrkleika undirliggjandi rannsókna en endurspeglar ekki klínískt mikilvægi ráðleggingarinnar.

A	Að minnsta kosti ein safngreining, kerfisbundið yfirlit eða slembaðar, stýrðar rannsóknir sem eru metnar 1++, og eiga beint við markhópinn; eða Vísindabakgrunnurinn byggist aðallega á rannsóknum sem metnar eru 1+, og höfða beint til markhópsins og með góða innbyrðis samsvörun niðurstaðna
B	Vísindabakgrunnur tekur til rannsókna sem eru metnar 2++, höfða beint til markhópsins og eru með góða samsvörun niðurstaðna; eða

	Vísindabakgrunnur yfirfærður frá rannsóknum sem metnar eru 1++ eða 1+
C	Vísindabakgrunnur tekur til rannsókna sem metnar eru 2+, höfða beint til markhópsins og með góða samsvörun niðurstaðna; eða Vísindabakgrunnur yfirfærður frá rannsóknum sem metnar eru 2++
D	Vísindabakgrunnur af stigi 3 eða 4; eða Vísindabakgrunnur yfirfærður frá rannsóknum sem metnar eru 2+

Ábendingar um góða starfshætti	
√	Byggja á klínískri reynslu þeirra sérfræðinga sem unnið hafa að gerð leiðbeininganna

Mælt er með að sýklalyf í forvarnarskyni séu gefin við innleiðslu svæfingar eða innan 30 mínútna fyrir upphaf aðgerðar.

Ef alvarlegt penicillín ofnæmi

Við aðgerðir þar sem húðflóra er líklegur sýkingavaldur þá gefa klindamýcín 600mg x 3 i.v. í 24 klst.

Við aðgerðir þar sem Gram neikvæðir stafir koma við sögu er ráðlagt að hafa samráð um lyfjaval við smitsjúkdómalækni eða sýklafræðing.