

Upprättare: Ida M Kåks

Bett - Lathund för handläggning - Hälsa- och sjukvård Region Gävleborg

Djur	Telefon	Akut på mottagning	Till sjukhus	Sena besvär
Huggorm	Skapa lugn, undvik kroppsansträngning, barn ska bäras. Lämna bettet ifred. Råd att immobilisera + högläge av arm/ben Ta av smycken vid bett på hand (risk för svullnad) Patienten ska sjukhusvårdas. Giftinformationscentralen kan ge råd.	Desloratadin Betametason Anafylaxi behandlas enligt lokal rutin Morfin vid smärta Stelkramp - se över vaccinationsskydd (risk dock minimal) Kontrollera vitalparametrar (NEWS) Ringeracetat iv om BT <90	Friska vuxna ska observeras 6h Barn och gamla ska observeras 24h efter bett Om >2h förflutit helt utan symptom, sprutades inget gift in.	Infektion: behandlas som hudinfektioner generellt.
Hund och katt	Noggrann rengöring med tvål och vatten viktigast för att undvika infektion. Hundbett orsakar mer sällan infektioner.	Spola ur alla skadorna med spruta och NaCl. Revidera skadad hud. Vid infektion: Kattbett: Fenoximetylpenicillin 1g x 3 (vuxendos - första hand) 10 dgr Hundbett (och kattbett lednära/i ansikte, hos immunosupprimerade eller vid debut av infektion efter >2 dygn): Amoxicillin-klavulansyra 500/125mg x 3 (vuxendos) 10 dgr Antibiotikaprofylax i 3 dagar vid sår i ansikte/lednära och hos immunosupprimerade (uppstartas inom 24h) Stelkrampsrisk enbart om såren är förorenade av jord eller är mycket djupa. Tillfälle att se över stelkrampsskyddet (booster vart 20:e år till vuxna.)	Omfattande bett ffa i hand, risk för senskadior. Feber, allmänpåverkan, svårt att röra led, bett i ansikte. Vid behov av kirurgisk revision. Rtg om ben/led är penetrerad eller infekterad.	Om debut av svullnad och smärta efter 2 dygn: Troligen stafylokok-förorenat vilket behandlas med amoxicillin-klavulansyra.
Fästing	Avlägsna fästingen, dra rakt ut. Lämna kvarvarande kroppsdelar. De lossnar och utgör ingen ökad infektionsrisk. Utför vanlig sårrengöring med alsolsprit.	Röd ring > 5cm runt ett tidigare bett (uppträder efter 1-4 veckor) = erytema migrans (ej borreliaserologi!) Kåvepenin 1g x 3 i 10 dagar (vuxendos) vid enklare fall	Misstanke om neuroborrelios? Lumbalpunktion!	Borreliab TBE
Geting	Ta bort gadden, skrapa med nageln eller bordskniv. Gör rent, kyl. Mot smärta, gnid in området med värktablett innehållande ASA (tvättas sedan bort) alternativt lokalt lidokain. Lindra klåda/svullnad med hydrokortison. Sätt på plåster. Till sjukvård om stick i munnen eller ett flertal, samtida stick.	Beakta allmänsymtom, klåda och utslag som sprider sig, andningspåverkan Behandla som anafylaktisk reaktion, se lokal rutin. Lokal reaktion kan behandlas med analgetika och antihistamin per os. Om stor lokal svullnad >10 cm, överväg po kortison.	Vid allmänsymtom, som ej förbättras av allergibehandling.	
Människa	Rengör med två och vatten	Antibiotikaprofylax vid stora sår, sår i ansikte samt lednära sår (uppstartas inom 24h) Amoxicillin-klavulansyra 500/125mg x3 10 dgr(vuxendos) om infektionstecken. Ej stelkrampsrisk.		

Rekommendationerna baseras på "Behandlingsrekommendationer för vanliga infektioner i öppenvård" (Folkhälsomyndigheten, STRAMA, Läkemedelsverket), "Uppdaterade riktlinjer för behandling av huggormsbett" (Läkartidningen vol 114), www.1177.se.

Framtaget med inspiration från Annika Braman Eriksson, distriktsläkare Vansbro Vårdcentral, Region Dalarna.