Källa: THL 2019, Anvisningar för difterifall

Bild 2. Faser i vården av en difteripatient.

Välj vårdplats enligt hur allvarlig sjukdomsbilden är och ordna provtagning så snart som möjligt

Allvarligt sjuka vårdas på sjukhus där **försiktighetsåtgärder för dropp- och kontaktsmitta** iakttas och där det finns möjlighet att ge antitoxin och intensivvård

Personer med lindriga symtom och symtomfria bärare kan vårdas hemma

Antitoxin används för att behandla de personer som har konstaterats ha eller det är motiverat att misstänka att har en **infektion orsakad av en corynebakteriestam** som producerar toxin

Antitoxinbehandlingen ska påbörjas så snart som möjligt. **Innan antitoxinbehandling inleds** ska man om möjligt konsultera en allergolog

- testa överkänslighet mot antitoxin (tabell 1)
- vid behov genomföra hyposensibilisering (tabell 2)

Ge antitoxin som engångsdos intravenöst eller intramuskulärt

- dos enligt sjukdomsbild (tabell 3)
- beredskap på behandling av anafylaxi

Inled behandling med antimikrobiella läkemedel (tabell 4) **i 14 dygn, för symtomfria bärare i 7 dygn**

Säkerställ att bakterien som orsakar difteri försvunnit från svalget, huden eller annat infekterat område **med två odlingsprov som tagits med minst 24 timmars mellanrum**, när det har gått minst 24 timmar sedan behandlingen med antimikrobiella läkemedel avslutades

Om bakterien inte har försvunnit, inled en **ny 10 dagar lång antibiotikabehandling** efter att ha konsulterat regionens infektionsläkare

Ge i återhämtningsskedet **1 boosterdos vaccin innehållande difteritoxoid** till alla utom dem som har fått en komplett difterivaccinationsserie och det gått mindre än 12 månader sedan senaste vaccination

- om patienten inte med säkerhet har fått en komplett grundserie tidigare, komplettera skyddet