

AFA's grunnlag for norsk antibiotikadosering v 3.0

Gjelder fra 26.06.2026

AFA har utarbeidet denne tabellen som et hjelpemiddel for dem som lager retningslinjer for antibiotikabruk. Tabellen tar utgangspunkt i [NordicAST sin doseringstabell](#) (som igjen bygger på [EUCAST sin doseringstabell](#)), basert på brytningspunktene som benyttes ved resistensbestemmelse (S, I og R) i norske mikrobiologiske laboratorier. Doseringene angir minstedoseringer for anvendelse av S-I-R-kategoriseringen. Bakterieisolater klassifisert som «I» er følsomme, men krever høyere dosering. For enkelte midler avviker AFA's doseringsanbefalinger fra EUCAST, for eksempel som følge av norsk terapitradisjon eller fordi visse midler eller kombinasjoner ikke markedsføres i Norge. Dette er kommentert og begrunnet i tabellen.

For bruk i klinisk praksis henvises det til nasjonale faglige retningslinjer for [Antibiotikabruk i primærhelsetjenesten](#) og [Antibiotika i sykehus](#). Andre doseringsanbefalinger kan gjelde, for eksempel ved infeksjoner forårsaket av atypiske bakterier eller mykobakterier, og i spesielle kliniske situasjoner som infeksjoner i sentralnervesystemet, seksuelt overførbare infeksjoner, ved overvekt, hos intensivpasienter eller ved infeksjonsfokus der antibiotika penetrerer dårlig.

Anbefalingene gjelder voksne pasienter. Doseringsanbefalinger for barn finner du [her](#). Se også [KOBLE](#), Kunnskapsbasert oppslagsverk om legemidler til barn.

Doseringstabellen omfatter de mest brukte og viktigste antibiotika i Norge. Antibiotika som benyttes i liten grad er utelatt. For disse henvises det til [EUCAST sin doseringstabell](#) eller produsentens SPC (Summary of Product Characteristics), som er tilgjengelig i Felleskatalogteksten for det enkelte legemiddel.

Ukomplisert urinveisinfeksjon (UVI) defineres som akutt, sporadisk eller residiverende urinveisinfeksjon (ukomplisert cystitt) hos pasienter uten kjente relevante anatomiske eller funksjonelle urinveisanomalier eller komorbiditeter (ledsagende sykdommer).

Penicilliner	Standard dosering	Høy dosering	Ukomplisert UVI	Begrunnelse for avvik fra EUCAST, kommentarer eller spesielle situasjoner
Amoksisillin	0,5 g x 3 p.o.	0,75 – 1 g x 3 p.o.	0,5 g x 3 p.o.	
Amoksisillin med klavulansyre	0,5 g/0,125 g x 3 p.o.	0,5 g/0,125 g x 4 p.o.	0,5 g/0,125 g x 3 p.o.	Anbefalt høy dosering vurderes å gi minst likeverdig eksponering som EUCAST sin høye dosering (0,875 g/0,125 g x 3). Tabletter 0,875 g/0,125 g markedsføres ikke i Norge. Døgndosen av klavulansyre bør ikke overstige 0,5 g.
Ampicillin	1 g x 4 i.v.	2 g x 4 i.v.		Norsk terapitradisjon tilsier dosering x 4 som også er gunstig fra et PK/PD-synspunkt. Vurderes å gi minst likeverdig eksponisjon som EUCAST sin standarddosering (2 g x 3). Systemisk behandling (monoterapi) av enterobacterales forutsetter høydose. Meningitt: 2 g x 6 i.v.
Benzylpenicillin	1,2 g x 4 i.v.	1,2-2,4 g x 6 i.v.		Norsk terapitradisjon. Vurderes å gi minst likeverdig eksponering som EUCAST sin dosering (Standard: 0,6 g x 4, Høy: 1,2 g x 6) Meningitt: 2,4 g x 6 i.v.
Dikloksacillin	0,5-1 g x 4 p.o.	Varierer med indikasjon		
Fenoksymetylpenicillin	0,5-1,5 g x 4 p.o.	Ingen		Avhengig av species og/eller type infeksjon. EUCAST angir standarddosering 0,5-2 g x 3-4. AFAs anbefaling vurderes å gi tilstrekkelig eksponering overfor de mest aktuelle agens
Kloksacillin	1-2 g x 4 i.v.	Varierer med indikasjon		Norsk terapitradisjon ved alvorlige infeksjoner er 2 g x 4 eller 2 g x 6. Meningitt: 2 g x 6 i.v.
Piperacillin/tazobaktam	4 g/0,5 g x 4 i.v.	4 g/0,5 g x 4 i.v., infunderes over 3 timer		En lavere dosering (4 g/0,5 g x 3 i.v., 30 minutters infusjon) er adekvat for noen typer infeksjoner, f.eks. komplisert UVI, intraabdominale infeksjoner og diabetiske fotinfeksjoner, men ikke for infeksjoner forårsaket av isolater som er resistente mot 3. generasjons cefalosporiner. Merk at det ved bruk av forlenget infusjon bør gis ladningsdose.
Pivmecillinam	Ingen	Ingen	0,2-0,4 g x 3 p.o.	I enkelte nordiske land benyttes mecillinam for noen tilfeller av komplisert UVI (øvre urinveisinfeksjon). Klinisk evidens er utilstrekkelig, og derfor har ikke EUCAST fastsatt brytningspunkter for denne indikasjonen. Se AFA sine hjemmesider for mer informasjon.



Cefalosporiner	Standard dosering	Høy dosering	Ukomplisert UVI	Begrunnelse for avvik fra EUCAST, kommentarer eller spesielle situasjoner
Cefaleksin	0,25-1 g x 2-3 p.o.	Ingen	0,25-1 g x 2-3 p.o.	EUCAST angir 0,25-1 g x 2-3 p.o. som standard og til UVI, men har ikke utarbeidet rasjonaledokument.
Cefazolin	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v.		Stafylokokker: Kun høy dosering.
Cefotaksim	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v.		Stafylokokker: Kun høy dosering. Meningitt: 3 g x 4 i.v.
Ceftazidim	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v.		
Ceftriakson	2 g x 1 i.v.	2 g x 2 i.v. eller 4 g x 1 i.v.		Stafylokokker: Kun høy dosering. Meningitt: 4 g x 1 i.v. laddningsdose etterfulgt av 2 g x 2 i.v. Ukomplisert gonoré: 1 g i.m. som enkeltdose. EUCAST skriver 0,5-1 g, men 1 g er innarbeidet standard dose i Norge, se Nasjonal faglig retningslinje for Antibiotikabruk i primærhelsetjenesten
Cefuroksim	0,75 g x 3 i.v.	1,5 g x 3 i.v.		Stafylokokker: Kun høy dosering. Standard dosering vil i praksis kun gjelde ved infeksjoner i urinveiene fordi villtypene av aktuelle Enterobacterales, for eksempel E. coli og Klebsiella spp., alltid faller i «I»-kategorien
Karbapenemer	Standard dosering	Høy dosering	Ukomplisert UVI	Begrunnelse for avvik fra EUCAST, kommentarer eller spesielle situasjoner
Ertapenem	1 g x 1 i.v.	Ingen		
Imipenem	0,5 g x 4 i.v.	1 g x 4 i.v.		
Meropenem	1 g x 3 i.v.	2 g x 3 i.v., infunderes over 3 timer		Meningitt: 2 g x 3 i.v., gis som 30-minutters infusjon. Merk at det ved bruk av forlenget infusjon bør gis laddningsdose.
Monobaktamer				
Aztreonam	1 g x 3 i.v.	2 g x 4 i.v.		Alvorlig P. aeruginosa infeksjon: 2 g x 4 i.v., infunderes over 3 timer



Kinoloner	Standard dosering	Høy dosering	Ukomplisert UVI	Begrunnelse for avvik fra EUCAST, kommentarer eller spesielle situasjoner
Ciprofloksacin	0,5 g x 2 p.o. eller 0,4 g x 2 i.v.	0,75 g x 2 p.o. eller 0,4 g x 3 i.v.	0,25-0,5 g x 2 p.o.	Meningitt: 0,4 g x 3 i.v. Norsk terapitradisjon for dosering ved ukomplisert urinveisinfeksjon. Dosen vurderes å gi tilstrekkelig eksponering ved cystitt
Aminoglykosider	Standard dosering	Høy dosering	Ukomplisert UVI	Begrunnelse for avvik fra EUCAST, kommentarer eller spesielle situasjoner
Gentamicin	6-7 mg/kg x 1 i.v.	Ingen		Aminoglykosider doseres etter vekt (justert kroppsvekt (ABW) ved overvekt), og følges opp med konsentrasjonsbestemmelse, se Dosering og konsentrasjonsbestemmelse i Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i sykehus og prosedyre utarbeidet av tverrfaglig nasjonal gruppe .
Tobramycin	6-7 mg/kg x 1 i.v.	Ingen		Aminoglykosider doseres etter vekt (justert kroppsvekt (ABW) ved overvekt), og følges opp med konsentrasjonsbestemmelse, se Dosering og konsentrasjonsbestemmelse i Nasjonal faglig retningslinje for antibiotikabruk i sykehus og prosedyre utarbeidet av tverrfaglig nasjonal gruppe .
Makrolider og linkosamider	Standard dosering	Høy dosering	Ukomplisert UVI	Begrunnelse for avvik fra EUCAST, kommentarer eller spesielle situasjoner
Azitromycin	0,5 g x 1 p.o. eller i.v.	Ingen		
Erytromycin	0,5 g x 2-4 p.o. eller 0,5 g x 4 i.v.	Dosering varierer med indikasjon		Ulike orale formuleringer (base, suksinat, stearat) av erytromycin har ulik biotilgjengelighet, og dermed ulike anbefalinger for dosering.
Klaritromycin	0,25 g x 2 p.o.	Dosering varierer med indikasjon		Depottablett 0,5 g likeverdig alternativ.
Klindamycin	0,3 g x 2 p.o. eller 0,6 g x 3 i.v.	Dosering varierer med indikasjon		Opptil 0,9 g x 3 anbefales ved alvorlige bløtvevsinfeksjoner.



Andre midler	Standard dosering	Høy dosering	Ukomplisert UVI	Begrunnelse for avvik fra EUCAST, kommentarer eller spesielle situasjoner
Doksisyklin	0,1 g x 1 p.o.	0,2 g x 1 p.o.		
Fosfomycin p.o.	Ingen	Ingen	3 g p.o. som enkeltdose	
Linezolid	0,6 g x 2 p.o. eller i.v.	Ingen		Meningitt: 0,6 g x 2 i.v.
Metronidazol	0,4 g x 3 p.o. eller 1,5 g x 1 i.v., deretter 1 g x 1 i.v.	Dosering varierer med indikasjon		EUCAST angir standard dose 0,4 g x 3 p.o. eller i.v. Norsk terapitradisjon for i.v. dosering av metronidazol er 1,5 g første dag, deretter 1 g x 1. Denne doseringen vurderes å gi minst likeverdig eksponering som EUCAST sin anbefaling
Nitrofurantoin	Ingen	Ingen	50 mg x 3 p.o.	
Rifampicin	0,6 g x 1 p.o. eller i.v.	Ingen		
Sulfametoksazol og trimetoprim	0,8 g/0,16 g x 2 p.o. eller i.v.	1,2 g/0,24 g x 2 p.o. eller i.v.	0,8 g/0,16 g x 2 p.o. eller i.v.	Meningitt: 25/5 mg/kg x 3 i.v. (opptil 2,4 g sulfametoksazol og 0,48 g trimetoprim)
Trimetoprim	Ingen	Ingen	160 mg x 2 p.o.	
Vankomycin	15-20 mg/kg x 2-3 i.v.	Ingen		Vurderes å gi minst likeverdig eksponisjon som EUCAST sin dosering: 2 g per dag fordelt på 2 eller 4 doser, evt. som kontinuerlig infusjon. Vankomycin bør doseres etter vekt og følges opp med konsentrasjonsbestemmelse, se Vankomycin - Nasjonalt senter for antibiotikabruk i sykehus (NSAS) . Laddningsdose (25-30 mg/kg) er ofte aktuelt.