

**CENTRE HOSPITALIER DE SAINT-GAUDENS
COMMISSION DES ANTIBIOTIQUES**

GUIDE DU BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES

SOMMAIRE

Agranulocytose fébrile

Pneumopathies communautaires bactériennes

- ❖ score de Fine
- ❖ sans critère de gravité
- ❖ avec critère de gravité

Légionelloses

Traitement antituberculeux

- ❖ régime classique
- ❖ régime standard
- ❖ femme enceinte

Angines aiguës sévères

- ❖ érythémato-pultacée
- ❖ ulcéro-nécrotique
- ❖ vésiculeuse

Endocardites bactériennes

- ❖ sur valve native
- ❖ sur valve prothétique

Méningo-encéphalite purulente de l'adulte

- ❖ avec orientation bactériologique
- ❖ sans orientation bactériologique

Infection de la peau et des tissus mous

- ❖ érysipèle
- ❖ cellulite avec troubles trophiques
- ❖ cellulite sur troubles trophiques
- ❖ formes graves

Infections urinaires

- ❖ cystite banale
- ❖ infection urinaire communautaire
- ❖ infection sur sonde
- ❖ infection urinaire nosocomiale

Pyélonéphrite aiguës

- ❖ non compliquée
- ❖ avec bactériémie ou choc
- ❖ après manœuvres

Prostatite aiguë

- ❖ forme modérée
- ❖ forme grave

Diarrhée aiguë fébrile

- ❖ sans prise d'antibiotiques
- ❖ post antibiotiques

Sigmoidites

Infection des voies biliaires

- ❖ cholécystite aiguë
- ❖ angiocholite
- ❖ angiocholite grave

Péritonites

- ❖ sans signe de gravité

- ❖ avec signes de gravité

Péritonites communautaires secondaires

- ❖ sans facteur de gravité
- ❖ avec facteurs de gravité

Paludisme à plasmodium falciparum

- ❖ si critères de gravité
- ❖ sans critères de gravité
- ❖ femme enceinte
- ❖ si zone de poly chimiorésistance
- ❖ communautaires secondaires

Antibiothérapie en gynécologie

- ❖ infections génitales hautes
- ❖ infections génitales basses
- ❖ cystites
- ❖ sein
- ❖ amiotite
- ❖ listériose

Antibiothérapie en obstétrique

- ❖ vaginites
- ❖ cystites

Antibiothérapie en pédiatrie

- ❖ broncho-pulmonaire
- ❖ otites
- ❖ angines et rhinopharyngites sévères
- ❖ laryngites
- ❖ dermatologie
- ❖ pathologie urinaire
- ❖ cas particuliers

Antibioprophylaxie chirurgicale

- ❖ chirurgie orthopédique, traumatologique et prothèse articulaire
- ❖ chirurgie orthopédique avec mise en place de matériel
- ❖ chirurgie orthopédique autre
- ❖ fracture ouverte
- ❖ fracture ouverte avec plaie souillée
- ❖ poly traumatisme avec choc hémorragique
- ❖ prothèse totale de hanche
- ❖ implantation et remplacement d'un stimulateur cardiaque
- ❖ chirurgie vasculaire artérielle avec prothèse
- ❖ amputation de membre
- ❖ chirurgie ORL, stomatologie et cervico-faciale
- ❖ chirurgie gynécologique et obstétrique
- ❖ chirurgie digestive par laparotomie et coelioscopie

Recommandations pour la prévention de l'endocardite en chirurgie

- ❖ actes portant sur les voies aériennes supérieures
- ❖ intervention digestive
- ❖ intervention génitale

Annexes

- ❖ liste des antibiotiques disponibles à la pharmacie
- ❖ antibiotiques injectables contrôlés
- ❖ liste des anti infectieux délivrés sur ordonnance
- ❖ fiche de prescription nominative des antibiotiques contrôlés
- ❖ commission des antibiotiques

Le coût journalier de l'antibiothérapie a été calculé sur la base de 60 kg chez l'adulte et par kg chez l'enfant

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Date d'application 01/03/2007

Validation de
la
Commission
Antibiotiques :
Dr P. BIEL

AGRANULOCYTOSE FEBRILE (polynéutrophyles < 500)

Etat général conservé ou première ligne :

- ❖ **CEFTAZIDINE** (fortum) : 1g / 8h
- ❖ **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg / kg / jour en 1 injection
- ❖ **à 48h possibilité de traitement PO :**
 - ° AMOXICILLINE+inhibiteur de bêta- lactamase (augmentin) : 1g / 8h / jour
 - ° associé à CIPROFLOXACINE (ciflox) : 750mg/ 12 h / jour

Agranulocytose fébrile mal tolérée ou deuxième ligne :

- ❖ **VANCOMYCINE** (vancocine) 500mg / 8h ou perfusion continue
- ❖ associé au traitement de première ligne
- ❖ ou remplacer CEFTAZIDINE (fortum) par **CEFEPIME** (axepim) : 2g / 12h

Si infection à point de départ stomato/ORL /anal associer **METRONIDAZOLE** (flagyl) : 500mg / 8h

PNEUMOPATHIES COMMUNAUTAIRES BACTERIENNES

Toujours faire un **ECBC**, recherche d'**antigène urinaire légionellose et pneumocoque** et **2 hémocultures** si risque de bactériémie.

Evaluation des critères de gravité par le score de FINE :

Homme	Age	: _____
Femme	Age – 10	: _____
Maison de retraite	+ 10	: _____
Cancer évolutif	+ 30	: _____
Hépatopathie chronique	+ 20	: _____
Insuffisance cardiaque congestive	+ 10	: _____
Maladie cérébro-vasculaire	+ 10	: _____
Insuffisance Rénale	+ 10	: _____
Statut mental altéré	+ 20	: _____
Fréquence respiratoire > 30/mn	+ 20	: _____
TA systolique < 90 mm Hg	+ 20	: _____
Température < 35°C ou > 39°9	+ 15	: _____
Pulsations > 124 / mn	+ 10	: _____
Ph Artériel < 7,35	+ 30	: _____
PO2 < 60 mm Hg	+20	: _____
Urée plasmatique > 10 mmol/L	+ 20	: _____
Natrémie < 131 mmol/L	+ 20	: _____
Glycémie > 13 mmol/L	+ 10	: _____
Hématocrite < 31%	+ 10	: _____
Epanchement pleural	+ 10	: _____
SCORE TOTAL		: _____

INTERPRETATION :

<71 points	→ Classe II
71 à 90 points	→ Classe III
91 à 130 points	→ Classe IV
> 130 points	→ Classe V

A réévaluer au troisième jour.

PROCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

PNEUMOPATHIES COMMUNAUTAIRES BACTERIENNES

Sans critère de gravité (classe 1 et 2 de FINE) :

❖ *suspicion de pneumopathie à pneumocoque :*

- AMOXICILLINE (clamoxy) : 1g / 8h / jour, PO ou IV
- si allergie, TELITHROMYCINE (kétek) 800mg / jour PO en 1 prise
- ou PRISTINAMYCINE (pyostacine) : 1g / 8h / jour PO

❖ *suspicion de pneumopathie à germes atypiques :*

- CLARITHROMYCINE (zéclar):500mg /12h /jour

Avec critères de gravité (classe 3 et 4 de FINE) :

- *traitement initial :*

- CEFTRIAXONE (rocéphine) : 1 à 2g / jour
- associé à OFLOXACINE (oflocet) : 200mg /12h /jour

- *si nécessité d'un relais per os :*

- LEVOFLOXACINE (tavanic) : 500mg / 12h / jour

- *suspicion d'inhalation :*

- AMOXICILLINE+ acide clavulanique (augmentin) :
1g / 8h / jour
- ou CEFTRIAXONE (rocéphine) : 1 à 2g / jour,
- associé à METRONIDAZOLE (flagyl) :
500mg / 12h / jour

En l'absence de documentation bactériologique avec persistance de fièvre :

associer un **MACROLIDE** ou substituer par **PRISTINAMYCINE**

Il n'y a pas lieu de prescrire une bi antibiothérapie dans les classes 1 et 2 de Fine

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

LEGIONELLOSES

Recherche de l'antigène urinaire systématique.

Associer pendant 5 jours :

- ❖ **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg / 12h /jour
- ❖ **CLARITHROMYCINE** (zéclar) : 500mg / 12h / jour
- ❖ ou RIFAMPICINE (rifadine) : 20mg / kg / jour en 2 prises

Puis monothérapie pendant 10 à 15 jours.

PROCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission
Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

TRAITEMENT ANTI- TUBERCULEUX DE L'ADULTE

Traitement à prendre en une seule prise le matin à jeun.

Régime classique à 6 mois permettant une adaptation séparée des posologies :

❖ *première phase de 2 mois :*

- ISONIAZIDE (rimifon) : 5mg / kg / jour
- RIFAMPICINE (rifadine) : 10mg / kg / jour
- ETHAMBUTOL (myambutol): 20mg / kg / jour
- PYRAZINAMIDE (pirilène): 25mg / kg / jour

❖ *deuxième phase de 4 mois :*

- ISONIAZIDE (rimifon) : 5mg / kg / jour
- RIFAMPICINE (rifadine) : 10mg / kg / jour

Régime standard :

❖ *première phase de 2 mois :*

- RIFATER : 1cp / 12kg / jour
- MYAMBUTOL : 20mg / kg / jour

❖ *deuxième phase de 4 mois :*

- RIFINAH : 1cp / 30kg / jour

Régime de 9 mois à utiliser chez la femme enceinte :

régime classique sauf PYRAZINAMIDE

PROCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

ANGINES AIGUES SEVERES

Contrôler NFS, et faire prélèvement de gorge.

Angine érythémato-pultacée :

- ❖ **PENICILLINE G** : 5M / 8h / jour
- ❖ ou **CEFTRIAXONE** (rocéphine) : 1g / jour
- ❖ plus **METRONIDAZOLE** (flagyl) : 500mg / 8h / jour si angine ulcéro-nécrotique
 - si allergie : **CLARITHROMYCINE** (zéclar) : 250mg / 12h / jour

Angine ulcéro-nécrotique :

- ❖ *si polynucléaires > à 500*, idem angine érythémato-pultacée
- ❖ *si polynucléaires < à 500* : voir agranulocytose fébrile

Angine vésiculeuse :

- ❖ *pas d'antibiotique*
- ❖ **ACYCLOVIR** (zovirax) : 5mg / kg / 8h en perf IV en attendant résultats virologiques

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission
Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

ENDOCARDITES BACTERIENNES

4 hémocultures en 2 à 4 heures

Endocardite sur valves natives :

- *suspicion de streptocoque ou d'entérocoque :*

- AMOXICILLINE (clamoxy) : 200mg / kg / jour en perfusion de 30mn
- associé à GENTAMICINE (gentalline) : 3mg / kg / jour en 1 perfusion de 30mn

- *staphylocoque doré méti-S :*

- OXACILLINE (bristopen) : 150mg / kg / jour en perfusions de 30mn
- associé à GENTAMICINE (gentalline) : 3mg / kg / jour en 1 perfusion de 30 mn

- *staphylocoque méti-R ou allergie aux pénicillines :*

- VANCOMYCINE (vancocine) : 1 à 2g/jour en perfusion de 1 heure ou en perfusion continue ; adapter dose pour vancocinémie résiduelle à 25mg/l
- associé à GENTAMICINE (gentalline) : 3mg / kg / jour en 1 perfusion de 30 mn pendant 5 à 7 jours

Endocardite sur valve prothétique sans orientation sur le germe :

- **VANCOMYCINE** (vancocine) : 1 à 2g / jour en perfusion de 1 heure ; adapter dose pour vancocinémie résiduelle à 25mg/l

- associé à **GENTAMICINE** (gentalline) : 3mg / kg / jour en 1 perfusion de 30 mn pendant 15 jours

- et **RIFAMPICINE** (rifadine) : 10mg / kg / 12 heures / jour

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

MENINGO-ENCEPHALITES PURULENTES DE L'ADULTE

TDM et ponction lombaire avec examen direct.

Présence d'éléments d'orientation étiologique :

❖ *pneumocoque suspecté :*

- VANCOMYCINE (vancocine) : dose de charge 15mg / kg puis 40mg / kg / jour en perfusions continue, vancocinémie à 25mg / l
- associé à CEFOTAXIME (claforan) : 200mg / kg/ jour en 4 perfusions

❖ *méningocoque suspecté :*

- CEFTRIAXONE (rocéphine) : 2g / jour

❖ *listéria suspectée :*

- AMOXICILLINE (clamoxy1) : 200mg / kg / jour en 4 perfusions
- associé à GENTAMICINE (gentalline) : 3mg / kg/ jour en 1 perfusion

En l'absence d'élément d'orientation étiologique et signes de gravité :

❖ *associer, CEFOTAXIME, VANCOCINE, AMOXICILLINE*

Solumédrol 1mg / kg à renouveler toutes les 6 h, pendant 4 jours si pneumocoque.

Adaptation antibiotique après documentation bactériologique.

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

INFECTION DE LA PEAU ET DES TISSUS MOUS

**Ni corticoïdes, ni AINS.
Anticoagulants à dose préventive.**

Erysipèle typique :

- ❖ ***PENICILLINE G*** : 15 à 20 millions d'unités / jour en 3 perfusions
- ❖ ou ***AMOXICILLINE*** (clamoxy) : 50mg / kg / jour en 4 perfusions
- ❖ si allergie : ***PRISTINAMYCINE*** (pyostacine) : 1g / 8h / jour

Cellulite sans troubles trophiques :

- ❖ ***AMOXICILLINE+acide clavulanique*** (augmentin) :
1g / 8h / jour

Cellulite sur troubles trophiques :

- ❖ ***AMOXICILLINE+acide clavulanique*** (augmentin) :
1g / 8h / jour
 - ou ***CEFTRIAXONE*** (rocéphine) : 1 à 2g / jour
 - associé à ***METRONIDAZOLE*** (flagyl) : 500mg / 12h / jour

Formes graves :

- ❖ ***CLINDAMYCINE*** (dalacine) : 600mg / 8h / jour
- ❖ associé à ***GENTAMICINE*** (gentalline) : 160mg / jour

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission
Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

INFECTIONS URINAIRES

Cystite banale :

❖ **traitement mono dose :**

- femme jeune non enceinte, cystite banale évoluant depuis au moins 3 jours,
- absence d'antécédent uronéphrologique ou de maladie sous-jacente suspecte,
- contrôle clinique et bactériologique à distance,
- contre indiqué chez l'homme

❖ BACTRIM FORT : 3 cp en une prise

❖ OFLOXACINE (oflocet) 400mg (2cp) en 1 seule prise

❖ **traitement court de 3 jours :**

- BACTRIM FORT : 2cp / jour pendant 3 jours
- NOROXINE 400 : 2cp / jour aux repas pendant 3 jours

Infection urinaire communautaire :

❖ **avant ECBU :**

- OFLOXACINE (oflocet) : 200mg / 12heures / jour PO
- ou CEFTRIAXONE (rocéphine) : 1g / jour IV

❖ **après ECBU :**

- adapter le traitement aux résultats de l'ECBU

Infection urinaire sur sonde :

❖ **ne traiter que les infections cliniquement symptomatiques**

❖ **changement de sonde si sonde urinaire à demeure**

❖ **en l'absence d'orientation :**

CEFTRIAXONE (rocéphine) : 1g / jour

❖ **adapter le traitement aux résultats de l'ECBU**

Infections urinaires nosocomiales :

❖ **discuter le choix d'un antibiotique au cas par cas**

❖ **cas** (colonisation, écologie du service, ECBU...)

❖ **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg/kg/jour en 1 1 perfusion de 30mn

❖ associé à **CEFTAZIDINE** (fortum) : 3 à 6g / jour IV

PYELONEPHRITES AIGUES

Critères de gravité :

<i>Pyélonéphrite aiguë non compliquée</i>	<i>Pyélonéphrite aiguë compliquée</i>
femme	homme
de 15 à 60 ans	enfant ou adulte > 60ans
bonne tolérance clinique de la fièvre	sepsis sévère ou choc septique fièvre élevée ou mal tolérée
Pas de vomissement ou de douleur	douleurs intenses et rebelles vomissements incoercibles
échographie et ASP normaux	geste diagnostic ou thérapeutique récent
pas d'antécédent uronéphrologique	sonde urinaire à demeure
pas de terrain immunodéprimé ou de diabète	malformation urinaire ou obstacle sur les voies excrétrices

Pyélonéphrite aiguë non compliquée

- **CEFTRIAZONE** (rocéphine) : 1g / jour IV pendant 3 jours
- ou **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg /12h IV pendant 3 jours
- +/- **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg / jour IV en perfusion de 30mn si créatinémie < 150 mmol/l pendant 3 jours
- ° relai **OFLOXACINE** (oflocet) PO : 200mg / 12h / jour pendant 10 à 20 jours (sauf chez la femme enceinte) ou adapter en fonction de l'ECBU

Pyélonéphrite aiguë grave avec bactériémie ou choc septique

- **CEFTRIAZONE** (rocéphine) : 1g / jour IV pendant 20 jours
- ou **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg /12h IV pendant 20 jours
- associé à **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg / jour IV pendant 20 jours

Pyélonéphrite aiguë après manœuvres

- **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg /kg /jour en 1 perfusion de 30mn
- associé à **CEFTRIAZONE** (fortum) : 1g / 8h / jour IV
- relais en fonction de l'ECBU

PROSTATITE AIGUE

Forme modérée :

- ❖ **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg / 12h / jour PO
pendant 20 jours

Forme grave :

- ❖ **CEFTRIAXONE** (rocéphine) : 1g / 12h / jour
pendant au au moins 20 jours
- ❖ ou **OFLOXACINE** (oflocet) : 200 mg/12h /jour pendant au mois 20 jours
- ❖ +/- **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg / kg / jour en 1 perfusion de 30mn, maximum 5
jours
- ❖ relais PO de 3 à 6 semaines, **OFLOXACINE**
(oflocet) : 200mg / 12h / jour ou en fonction de l'ECBU

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

DIARRHEE AIGUE FEBRILE

Coproculture avec recherche de **l'entérotoxine de clostridium difficile** si prise d'antibiotiques au préalable.

Réhydratation.

Si diarrhée sans prise d'antibiotique au préalable :

❖ **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg / 12h / jour PO

Si diarrhée post antibiotiques :

❖ **METRONIDAZOLE** (flagyl) : 250mg / 6h / jour pendant 10 jours, PO ou IV

❖ En 2ème intention, **VANCOMYCINE** (vancocine) : 125mg / 6h / jour, PO pendant 10 jours

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

LES INFECTIONS DES VOIES BILIAIRES :

Cholécystite aigue :

- ❖ **CEFTRIAZONE** (rocéphine) :
1g / jour en perfusion
- ❖ ou **AMOXICILLINE** (clamoxy) :
1g / 8h / jour en perfusion
- ❖ ou **OFLOXACINE** (oflocet) :
200mg / 12h / jour si allergie aux bêtalactamines
- ❖ **si immunodépression** associer :
 - ° **GENTAMICINE** (gentalline) :
3mg / kg / jour en 1 perfusion
 - ° ou **AMIKACINE** (amiklin) :
15mg / kg / jour en 1 perfusion

Angiocholite :

- ❖ **CEFTRIAZONE** (rocéphine) :
1g / jour en perfusion (2g si septicémie)
- ❖ associé à **GENTAMICINE** (gentalline) :
3mg / kg / jour en 1 perfusion
- ❖ +/- **METRONIDAZOLE** (flagyl) : 500mg / 8 h / jour en perfusion

si allergie remplacer CEFTRIAZONE (rocéphine) par **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg / 12h / jour

Angiocholite grave ou en seconde intention :

- ❖ **TAZOBACTAM-PIPERACILLINE** (tazocilline) :
4g / 8h / jour en perfusion
- ❖ associé à **AMIKACINE** (amiklin) :
15mg / kg / jour en 1 perfusion

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

LES PERITONITES

Les péritonites sans signes de gravité :

- ❖ **AMOXICILLINE + acide clavulanique** (augmentin) : 1g / 8h / jour
- ❖ ou **CEFTRIAXONE** (rocéphine) :
2g / jour en perfusion
- ❖ associé à **METRONIDAZOLE** (flagyl) : 500mg / 8 h / jour en perfusion

Les péritonites avec signes de gravité :

- ❖ **AMOXICILLINE+acide clavulanique** (augmentin) : 1g / 8h / jour
- ❖ associé à **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg / kg /jour en 1 perfusion
- ❖ ou **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg / 12h / jour en perfusion
- ❖ si utilisation de la **CEFTRIAXONE** (rocéphine) , l'associer à **METRONIDAZOLE** (flagyl)
(en remplacement d'amoxicilline+acide clavulinique)

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission
Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

LES SIGMOIDITES

Premier schéma thérapeutique :

- ❖ **AMOXICILLINE + acide clavulanique** (augmentin) : 1g / 8h / jour
- ❖ associé à **OFLOXACINE** (oflocet) : 200mg / 12h / jour en perfusion

Deuxième schéma thérapeutique :

- ❖ **CEFTRIAZONE** (rocéphine) : 1g / jour en perfusion
- ❖ associé à **GENTAMICINE** (gentalline) : 3mg / kg / jour en 1 perfusion
- ❖ et **METRONIDAZOLE** (flagyl) : 500mg / 8 h / jour en perfusion

Centre Hospitalier de Saint-Gaudens	PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES	Validation de la Commission Antibiotiques : Dr P. BIEL
		Date d'application 01/03/2007

ANTIBIOTHERAPIE CURATIVE DES PERITONITES COMMUNAUTAIRES SECONDAIRES

Péritonites secondaires (classification de Hambourg) :

- ❖ perforation de viscères intra abdominaux,
- ❖ infection aiguë d'un viscère abdominal (appendicite, péritonite biliaire, ...),
- ❖ nécrose de la paroi intestinale,
- ❖ post-traumatique (plaie pénétrante ou contusion),
- ❖ post-opératoire et iatrogène,
- ❖ péritonite pelvienne,
- ❖ dialyse péritonéale chronique ambulatoire.

Généralités :

Commencer l'antibiothérapie en urgence avant l'intervention dès le diagnostic d'infection intra-abdominale porté, et la décision d'intervenir prise,

La durée du traitement est conditionnée par le délai entre la contamination péritonéale et l'acte chirurgical, l'importance des lésions viscérales, la nature de l'épanchement intra-péritonéal, la gravité initiale du tableau clinique, ou un contexte d'immunodépression.

Les durées d'antibiothérapie suivantes sont proposées à titre d'exemple, mais chaque cas doit être évalué :

- ❖ plaies pénétrantes abdominales avec ouverture du tube digestif opérées dans les 12 heures suivant le traumatisme : 24 heures.
- ❖ péritonite localisée, ulcère gastrique ou duodéal perforé : 48 heures.
- ❖ péritonite généralisée opérée rapidement : 5 jours.
- ❖ péritonite généralisée stercorale ou vue tardivement quelle que soit sa localisation : 7 à 10 jours.

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

ANTIBIOTHERAPIE CURATIVE DES PERITONITES COMMUNAUTAIRES SECONDAIRES

Péritonite sans facteur de gravité (MPI) :

– Sans co-morbidité :

°schéma 1 :

*CEFTRIAXONE (rocéphine) :

.adulte : 1 à 2g/24 heures en 1 perfusion

.enfant : 50 mg/kg/jour en 1 perfusion

*associé à METRONIDAZOLE (flagyl) :

.adulte: 500 mg x 3 fois /24 heures en perfusion

.enfant : 20 à 30 mg/kg/jour en 3 perf

°schéma 2 :

*AC CLAVULANIQUE-TICARCILLINE (claventin) :

.adulte 12 à 15 g/jour : 1 injection toutes les 6 Heures

.enfant 30 mois à 14 mois : 225 mg/15mg/kg/jour à 300 mg/kg/jour

*GENTAMICINE (gentalline) :

2 à 3 mg/kg/jour en 1 perfusion

*ou AMIKACINE (amiklin) adulte :

15 mg/kg/jour en 1 perfusion

– Avec co-morbidité :

°ERTAPENEM (invanz) :

*adulte 1 g/jour IV (0,5g / jour si cl créatinine <30)

*enfant de 3 mois à 12 ans : 15 mg/kg 2 fois par jour sans dépasser 1 g/jour

*enfant de 13 à 17 ans : 1 g/jour/IV

Péritonite avec facteurs de gravité (MPI) :

-Schéma 1 :

°ERTAPENEM (invanz) :

*adulte 1 g/jour en perfusion (0,5g / jour si clearance <30)

*enfant 3 mois à 12 ans : 15 mg/kg/jour en perfusion

*enfant 13 à 17 ans : 1 g/jour en perfusion

-Schéma 2 :

°AC CLAVULANIQUE-TICARCILLINE (claventin) : *adulte :

4g 3 fois/24 heures en perfusion

*enfant au dessus de 12 ans :

240 mg/30 mg/kg/jour à

320 mg/40 mg/kg/jour en 3 perfusions.

En cas d'allergie aux bêta-lactamines : Utiliser :

❖ **OFLOXACINE** (oflocet) + **METRONIDAZOLE** (flagyl)

de préférence à :

CIPROFLOXACINE (ciflox)+ **METRONIDAZOLE** (à réserver si suspicion de *Pseudomonas aeruginosa*).

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

PALUDISME A PLASMODIUM FALCIPARUM

Critères OMS de gravité :

- . troubles de la vigilance ou autres signes neurologiques
- . anémie < 5g d'hémoglobine
- . insuffisance rénale aiguë
- . syndrome de détresse respiratoire
- . hypoglycémie
- . choc
- . saignement et /ou CIVD
- . acidose métabolique

Si critères de gravité :

❖ **QUINIMAX :**

° *traitement d'attaque* : 12mg / kg en perfusion de 4 heures dans 500ml de G10%

° *traitement d'entretien* : 8mg / kg / 8 heures en perfusion de 4heures dans 500ml G10%

° *objectif de quininémie* : entre 10 et 15mg/l avant la 24ème heure

° *contrôle dextros* : toutes les heures

❖ *associé à CEFTRIAXONE* (rocéphine) : 1g / jour

❖ *parasitémie* à 48 heures

Pas de critères de gravité :

❖ *si pas de troubles digestifs :*

° LARIAM : 25mg / kg

. > 60kg : 3 cp H0, 2cp H8, 1cp H16 (soit 6 cp)

. < 60kg : 3cp H0, 2cp H8 (soit 5cp)

° ou QUINIMAX : 8mg / kg / 8heures pendant 7 jours, PO

❖ *avec troubles digestifs :*

° QUINIMAX : 8mg / kg / 12 heures en perfusion dans 500ml de G5% à passer en 4heures

° si parasitémie > 5%, QUINIMAX toutes les 8 heures

Femme enceinte :

❖ **QUININE** (nivaquine) peut être utilisée sans restriction

LARIAM peut être utilisé si besoin

Paludisme contracté en zone de polychimiorésistance :

❖ **QUINIMAX** : 8mg / kg / 8 heures

associé à **DOXYCYCLINE** (vibramycine) : 100mg / 12 heures

ANTIBIOTHERAPIE EN GYNECO OBSTETRIQUE

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

ANTIBIOTHERAPIE EN GYNECOLOGIE

Infections génitales hautes :

❖ *salpingite* :

- ° AMOXICILLINE + acide clavulanique (augmentin) : 3g / jour
- ° associé à DOXYCYCLINE (vibramycine) : 200mg / jour en 1 prise
- ° si allergie PRISTINAMYCINE (pyostacine) : 2g / jour
- ° associé à OFLOXACINE (oflocet) PO : 200mg / 12h / jour

❖ *tuberculose génitale* : voir traitement de la tuberculose

❖ *syphilis* :

- ° BENZYL PENICILLINE (extencilline) : 2,4 MU en 1 injection
- ° ou AZITHROMYCINE (zéclar) : 1g en 1 prise

❖ *endométrite* :

- ° AMOXICILLINE (clamoxy) : 1g / 8h / jour
- ° si allergie PRISTINAMYCINE (pyostacine) : 2g / jour

Infections génitales basses :

❖ *herpès en primo infection* :

- ° VALACYCLOVIR (zélitrex) : 2cp / jour pendant 10 jours
- ° associé à ACYCLOVIR (zovirax) crème 5 fois / jour pendant 10 jours

❖ *herpès récurrent* :

- ° même traitement pendant 5 jours

❖ *mycoses* :

- ° premier épisode : MONAZOL 1 ovule
- ° récurrence : POLYGYNAX : 1 ovule / jour / 10 jours

❖ *trichomonas* :

- ° METRONIDAZOLE (flagyl) : 1 ovule à 500mg / jour pendant 6 jours
- ° ou METRONIDAZOLE (flagyl) : 4 cp à 500mg en 1 prise PO

❖ *gonocoque* :

- ° CEFTRIAXONE (rocéfine) : 1g en 1 fois
- ° si allergie OFLOXACINE (oflocet) : 400mg en 1 prise PO

❖ *chlamydia ou mycoplasme* :

- ° AMPHOCYCLINE : 1 comprimé vaginal / jour pendant 10 jours

Cystites :

- ❖ *voir traitement des infections urinaires:*

Seins :

- ❖ **OXACILLINE** (bristopen) : 50 à 100mg / kg / jour
- ❖ si allergie **PRISTINAMYCINE** (pyostacine) : 2g / jour

Amiotite :

- ❖ **AMOXICILLINE** (clamoxy) : 1g / 8h / jour
- ❖ si allergie **PRISTINAMYCINE** (pyostacine) : 2g/ jour
- ❖ si cultures positives : ajouter 1 antibiotique en fonction de l'antibiogramme

Listériose :

- ❖ **AMOXICILLINE** (clamoxy) : 1g / 8h /jour pendant 15 jours
- ❖ **ERYTHROMICINE** : 4g / jour

PROCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

ANTIBIOTHERAPIE EN OBSTETRIQUE

ATTENTION !!!

**aux antibiotiques pendant la grossesse :
aucun problème avec les pénicillines ou les macrolides.**

Vaginite :

❖ *streptocoque B :*

- MONAZOL : 1 ovule (à ne pas utiliser pendant le premier trimestre)
- si récurrence AMOXICILLINE (clamoxy) : 2g / jour pendant 6 jours
- si allergie CLARITHROMYCINE (zéclar) : 500mg / 12h / jour pendant 6 jours

❖ *herpès :*

- traitement local seulement :
ACYCLOVIR (zovirax) crème 3 fois par jour pendant 10 jours

❖ *mycoses :*

- POLYGYNAX 1 ovule / jour pendant 10 jours
- MONAZOL : 1 ovule (à ne pas utiliser pendant le premier trimestre)

❖ *mycoplasme :*

- PRISTINAMYCINE (pyostacine) : 2g / jour pendant 8 jours

Cystites :

❖ *premier épisode :*

- AMOXICILLINE : 2g / jour pendant 6 jours
- NITROFURANTOINE (furadantine) : 3cp / jour pendant 10 jours

❖ *si récurrence:* selon antibiogramme

ANTIBIOTHERAPIE EN PEDIATRIE

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

TRAITEMENTS ANTIBIOTIQUES EN PEDIATRIE

Pathologie broncho pulmonaire :

- ❖ **AMOXICILLINE+ acide clavulanique** (augmentin) : 80mg /kg / jour en 3 prises, IV ou PO
- ❖ ou **AMOXICILLINE** (clamoxy) : 150 à 200mg / kg / jour en 3 prises si suspicion de pneumocoque
- ❖ **JOSAMYCINE** (josacine) : 50mg / kg / jour en 2 prises PO
- ❖ ou **CLARITHROMYCINE** (zéclar) : 15mg / kg / jour en 2 prises PO

Angines et rhinopharyngites sévères :

- ❖ **PENICILLINE V** (oraciline) : 50 000 à 100 000 u / kg / jour
- ou **JOSAMYCINE** (josacine) : 50mg / kg / jour en 3 prises PO si allergie aux bêta-lactamines

Laryngites :

- ❖ **CEFIXIME** (oroken) : 8mg / kg / jour en 2 prises PO
- ❖ ou **CEFTRIAXONE** (rocéphine) : 50mg / kg / jour en 1 injection, IV ou IM, si troubles de la déglutition ou épiglottite

Dermatologie :

- ❖ **OXACILLINE** (bristopen) : 50mg / kg / jour en 3 prises PO
- ❖ ou **JOSAMYCINE** (josacine) : 50mg / kg / jour en 2 prises PO

Pathologie urinaire :

- ❖ **GENTAMICINE** (gentalline) : 3mg / kg / jour en 1 injection IV ou IM ou **AMIKACINE** (amiklin) : 15mg / kg / jour en 1 injection IV ou IM
- ou **CEFTRIAXONE** (rocéphine) : 50mg / kg / jour en 1 injection IV ou IM ou **CEFIXIME** (oroken) : 8mg / kg / jour en 2 prises PO

Cas particuliers :

❖ *infection du nouveau né :*

- AMOXICILLINE (clamoxy) : 100mg / kg / jour en 2 fois, IV ou PO
- AMOXICILLINE+ acide clavulanique (augmentin) : 80mg /kg / jour en 3 prises, IV ou PO
- AMIKACINE (amiklin) : 15mg / kg / jour en 1 injection IV ou IM

❖ *toxoplasmose :*

- SPIRAMYCINE (rovamycine) : 150 000 à 300 000u / kg / jour en 3 prises PO

❖ *tuberculose :*

- RIFAMPICINE (rifadine) : 10 à 15mg / kg / jour en 1 prise PO
- associé à ISONIAZIDE (rimifon) : 10mg / kg / jour en 1 prise PO
- associé à ETHAMBUTOL (myambutol) : 25 à 40mg / kg / jour en 1 prise PO

❖ *anaérobie :*

- METRONIDAZOLE (flagyl) : 20 à 30mg / kg / jour en 3 prises

❖ *herpès :*

- ACICLOVIR (zovirax) : 15 à 30mg / kg / jour en 3 prises IV ou PO

ANTIBIOPROPHYLAXIE CHIRURGICALE

PROTOCOLES ANTIBIOTIQUES

Validation de la
Commission Antibiotiques :
Dr P. BIEL

Date d'application
01/03/2007

Chirurgie orthopédique, traumatologique et prothèse articulaire :

- *CEFAZOLINE* (céfacid) : *2 g IV à l'induction
ré injection 1g si durée > à 4 heures puis 1g 8 heures après
durée pouvant aller jusqu'à 48 heures

- Alternative *VANCOMYCINE* (vancocine) si allergie ou ré intervention ou antibiothérapie antérieure :

- *15 mg/kg/jour à l'induction
puis 10 mg/kg/jour à la 8^{ème} heure
durée pouvant aller jusqu'à 48 heures

Chirurgie orthopédique avec mise en place de matériel, greffe osseuse, ligamentoplastie, fracture fermée :

- *CEFAZOLINE* (céfacid) :

°Adulte :

*2 g IV à l'induction - ré injection de 1g IV si durée > à 4 heures

°Enfant : 25 à 50 mg/kg/jour

❖ *Alternative : VANCOMYCINE* (vancocine)

Chirurgie orthopédique autre ; arthroscopie diagnostique :

❖ ***Pas d'antibioprophylaxie***

Fracture ouverte (grade 1 et 2 de Anderson) :

- **CEFAZOLINE** (céfacidal) :

*2 g IV à l'induction

ré injection de 1g à la 4^{ème} heure et à la 8^{ème} heure

durée 48 heures

Fracture ouverte avec plaie souillée :

- **AMOXICILLINE+acide clavulanique** (augmentin):

°Adulte :

*2 g IV à l'induction - ré injection de 1g IV si durée > à 2 heures puis 2g 8heures après
durée 48 heures

°Enfant : *100 mg/kg/jour

- **GENTAMICINE** (gentalline) :

°Adulte et enfant : 3 mg/kg/jour en 1 seule perfusion

❖ **si allergie :**

°CLINDAMYCINE (dalacine): *600 mg

ré injection de 600 mg si durée > à 4 heures

puis 600 mg 6 heures après

durée 48 heures

°GENTAMICINE (gentalline) :

*3 mg/kg/jour en 1 seule perfusion

Polytraumatisme avec choc hémorragique :

❖ **AMOXICILLINE-acide clavulanique** (augmentin):

*2g IV à l'induction

ré injection de 1g si durée >à 2 heures

- **si allergie :**

°CLINDAMYCINE (dalacine): *600 mg dose unique

° associé à GENTAMICINE (gentalline): *3 mg/kg/jour en dose unique

Prothèse totale de hanche :

❖ **CEFUROXIME** (curoxime) :

***1,5 g IV à l'induction**

puis 750 mg toutes les 6 heures

durée 24 heures

❖ **Alternative** : si allergie ou ré intervention ou antibiothérapie antérieure :

°**VANCOMYCINE** (vancocine):

*15 mg/kg/jour à l'induction

puis 10 mg/g/jour à la 8^{ème} heure

durée pouvant aller jusqu'à 48 heures

Implantation et remplacement d'un stimulateur cardiaque :

- **CEFAZOLINE** (céfacidal) :

*2 g IV pré opératoire

Alternative : si allergie ou ré intervention ou antibiothérapie antérieure

°VANCOMYCINE (vancocine):

*15 mg/kg/jour à l'induction

Chirurgie vasculaire artérielle avec prothèse :

❖ **CEFAZOLINE** (céfacidal) :

*2 g IV pré opératoire - réinjection 1g IV à la 4^{ème} heure

❖ **Alternative** : si allergie ou ré intervention ou antibiothérapie antérieure

°VANCOMYCINE (vancocine): *15 mg/kg/jour à l'induction

Amputation de membre :

❖ **AMOXICILLINE+acide clavulanique** (augmentin):

*2 g I. V. à l'induction

ré injection de 1g 6 heures après

durée 48 heures

❖ **si allergie :**

°CLINDAMYCINE (dalacine): *600 mg dose unique

° associé à GENTAMICINE (gentalline) *3 mg/kg/jour en dose unique

Chirurgie O.R.L., stomatologie et cervico-faciale :

- ❖ **chirurgie rhinologique avec mise en place d'un greffon ou reprise chirurgicale :**
 - ° CEFAZOLINE (céfacidal) :
 - * 2 g IV pré opératoire ré injection 1g IV si durée > 4 heure
- ❖ **chirurgie cervico- faciale avec ouverture bucco- pharyngée :**
 - ° AMOXICILLINE+acide clavulanique (augmentin):
 - * 2 g IV à l'induction
 - ré injection de 1g toutes les 2 heures en période per opératoire
 - puis 1g toutes les 6 heures pendant 48 heures
 - ° si allergie :
 - * CLINDAMYCINE (dalacine):
 - 600 mg à l'induction
 - ré injection de 600 mg si durée > à 4h h
 - puis 600 mg à la 6^{ème} heure durée 48 heures
 - * associé à GENTAMICINE (gentalline):
 - 3 mg/kg/jour en dose unique durée 48 heures
- ❖ **Chirurgie naso-sinusienne avec méchage :**
 - ° voir chirurgie cervico-faciale
- ❖ **chirurgie alvéolaire :**
 - ° prévention de l'endocardite
- ❖ **chirurgie de l'oreille moyenne, des glandes salivaires, cervicotomie, curage ganglionnaire, amygdalectomie :**
 - ° pas d'antibiothérapie

Chirurgie digestive par laparotomie et coéloscopie :

- ❖ **chirurgie digestive sans ouverture du tube digestif,**
- ❖ **chirurgie gastroduodénale y compris gastrostomie endoscopique,**
- ❖ **chirurgie biliaire, chirurgie pancréatique sans anastomose digestive,**
- ❖ **chirurgie oesophagienne sans plastie colique :**
 - ° CEFAZOLINE (céfacidal) : *2 g IV à l'induction
 - ré injection 1g IV si durée > 4 heure
 - ° si allergie :
 - * CLINDAMYCINE (dalacine):
 - 600 mg dose unique
 - ré injection de 600mg si duré > 4heures
 - * associé à GENTAMICINE (gentalline):
 - 3 mg/kg/jour en dose unique
- ❖ **hernie simple :**
 - ° pas d'antibioprophylaxie
- ❖ **hernie ou éventration avec mise en place d'une plastie prothétique :**
 - ° CEFAZOLINE (céfacidal) :
 - *2 g IV pré- opératoire
 - ré injection 1g IV si durée > 4 heures

° si allergie :

*CLINDAMYCINE (dalacine):

600 mg dose unique

ré injection de 600mg si durée > 4 heures

* associé à GENTAMICINE (gentalline):

3 mg/kg/jour en dose unique

❖ **chirurgie colorectale,**

❖ **chirurgie de l'intestin grêle (y compris anastomose bilio-digestive),**

❖ **chirurgie appendiculaire (appendice normal ou inflammatoire et absence d'abcès, de perforation, de gangrène) :**

° CEFOXITINE (méfoxin) :

*2g à l'induction

ré injection de 1g si durée > à 2 heures

° ou AMOXICILLINE+acide clavulanique (augmentin):

*2 g IV à l'induction

ré injection de 2g si durée > à 2 heures

° si allergie :

* METRONIDAZOLE (flagyl): 1g à l'induction, dose unique

* associé à GENTAMICINE (gentalline): 3 mg/kg/jour en dose unique

❖ **chirurgie proctologique :**

° METRONIDAZOLE (flagyl): 0,5 g à l'induction, dose unique

❖ **plaie de l'abdomen :**

° AMOXICILLINE + acide clavulanique (augmentin): *2g IV puis 1g à la 2^{ème} heure, puis 3g IV par jour pendant 48 heures

° si plaie souillée associer :

°GENTAMICINE (gentalline): *3 mg/kg/jour pendant 48 heures

°si allergie :

*CLINDAMYCINE (dalacine): 600 mg puis 600 mg à la 4^{ème} heure pendant 48 heures

* associé à GENTAMICINE (gentalline):

3 mg/kg/jour en dose unique pendant 48 heures

❖ **endoscopie digestive et chirurgie endoscopique,**

❖ **sclérose de varices oesophagiennes,**

❖ **gastrostomie endoscopique :**

° CEFAZOLINE (céfacidal) : *2 g IV à l'induction dose unique ré injection 1g IV si durée > 4 heures

° si allergie :

*CLINDAMYCINE (dalacine): 600 mg dose unique

* associé à GENTAMICINE (gentalline): 3 mg/kg/jour en dose unique

RECOMMANDATIONS POUR LA PREVENTION DE L'ENDOCARDITE

Actes portant sur les voies aériennes supérieures :

❖ **recommandations :**

- ° AMOXICILLINE (clamoxy) :
 - *2 g I. V. en 30 mn en pré opératoire,
puis 1 g 6 heures plus tard
- ° si allergie :
 - * VANCOMYCINE (vancocine) :
1g en perfusion de 1 heure
 - * ou TEICOPLANINE (targocid) :
400 mg IVD une fois

❖ **propositions complémentaires :**

- ° si ouverture bucco-pharyngée :
 - * AMOXICILLINE+acide clavulanique (augmentin)
*2g IV en préopératoire
ré injection 1g toutes les 2 heures en per opératoire
puis 1g toutes les 6 heures

° si allergie :

- * VANCOMYCINE (vancocine) : 1g en perfusion de 1 heure
- * ou TEICOPLANINE (targocid) : 400 mg IVD en 1 fois

Interventions digestives :

❖ **recommandations :**

- ° AMOXICILLINE (clamoxy) :
 - *2 g IV en 30 mn en pré opératoire, puis 1 g 6 heures plus tard
- ° associé à GENTAMICINE (gentalline) : *1,5mg/kg/jour en dose unique
- ° si allergie :
 - * VANCOMYCINE (vancocine) : 1g en perfusion de 1 heure
 - * ou TEICOPLANINE (targocid) : 400 mg IVD. 1 fois
 - * associé à GENTAMICINE (gentalline) : 1,5mg/kg/jour en dose unique

❖ **propositions complémentaires :**

- ° si chirurgie colo-rectale,appendiculaire ou du grêle :
 - *AMOXICILLINE (clamoxy) : 2 g IV en 30 mn en préopératoire,
puis 1g toutes les 2 heures en per-opératoire,
puis 1g toutes les 6 heures
 - *associé à GENTAMICINE (gentalline) : 3mg/kg/jour en dose unique
- ° si allergie :
 - * VANCOMYCINE (vancocine) : 1g en perfusion de 1 heure en pré opératoire
 - * ou TEICOPLANINE (targocid) : 400 mg I. V. D. une fois en pré opératoire
 - * associé à GENTAMICINE (gentalline) : 3mg/kg/jour en dose unique
 - * associé à METRONIDAZOLE (flagyl): 1 en pré opératoire

Interventions digestives :

❖ **recommandations :**

° AMOXICILLINE (clamoxy) : *2 g IV en 30 mn en pré opératoire, puis 1 g 6 heures plus tard

° associé à GENTAMICINE (gentalline) : *1,5mg/kg/jour en dose unique

° si allergie :

* VANCOMYCINE (vancocine) : 1g en perfusion de 1 heure

* ou TEICOPLANINE (targocid) : 400 mg IVD. 1 fois

* associé à GENTAMICINE (gentalline) : 1,5mg/kg/jour en dose unique

❖ **propositions complémentaires :**

° si chirurgie colo-rectale, appendiculaire ou du grêle :

* AMOXICILLINE (clamoxy) :

2 g IV en 30 mn en préopératoire,

puis 1g toutes les 2 heures en per-opératoire,

puis 1g toutes les 6 heures

* associé à GENTAMICINE (gentalline) :

3mg/kg/jour en dose unique

° si allergie :

* VANCOMYCINE (vancocine) : 1g en perfusion de 1 heure en pré opératoire

* ou TEICOPLANINE (targocid) : 400 mg I. V. D. une fois en pré opératoire

* associé à GENTAMICINE (gentalline) : 3mg/kg/jour en dose unique

* associé à METRONIDAZOLE (flagyl) : 1 en pré opératoire

ANNEXES

FAMILLE / DCI	SPECIALITE	VOIE ADM	DOSAGE	FORME	PRIX H.T
PENICILLINES					
PENI G	PENICILLINE G	IM - IV	5 000 000UI	FL	2,40
PENI V	ORACILLINE	PER OS	1 000 000UI	CP	0,10
		PER OS	250 000UI	SIROP	5,10
PENI M	OXACILLINE ORBENINE	PER OS	500MG	GE	0,0427
		IM -IV	1G	FL	0,35
PENI A	CLAMOXYL	PER OS	125MG	FL	0,60
AMOXICILLINE		PER OS	500MG	GE	0,06
		PER OS	1G	CP disp	0,12
		IV	1G	FL	0,30
	PENI A + INHIBITEUR PENICILLINASES	AMOXICILLINE + AC.CLAVULANIQUE	PER OS	100MG 12,5MG	FL
PER OS			500MG 62,5MG	CP	0,113
PER OS			1G 125MG	SA	0,19
IV			500MG 50MG	FL	0,98
IV			1G 200MG	FL	1,18
IV			2G 200MG	FL	1,64
CARBOXY-PENICILLINES					
TICARCILLINE + AC.CLAVULANIQUE	CLAVENTIN	IV	5G 200MG	FL	9,80
UREIDO-PENICILLINES					
PIPERACILLINE	PIPERACILLINE	IM - IV	4G	FL	1,60
PIPERACILLINE + TAZOBACTAM	TAZOCILLINE	IV	4G / 0,5G	FL	14,60
CARBAPENEMES					
ERTAPENEME	INVANZ	IV	1G	FL	40,80
IMIPENEME + CILASTATINE	TIENAM	IV	500MG	FL	12,00
MONOBACTAMS					
AZTREONAM	AZACTAM	IM - IV	1G	FL	17,76
CEPHALOSPORINES					
C1G CEFALEXINE	CEFAPEROS	PER OS	125MG	SIROP	2,62

CEFAZOLINE	CEFAZOLINE	IM – IV	1G	FL	0,45
------------	------------	---------	----	----	------

FAMILLE / DCI	SPECIALITE	VOIE ADM	DOSAGE	FORME	PRIX H.T
C2G CEFUROXIME	CEFUROXIME	IM – IV	750MG	FL	0,70
	ZINNAT	PER OS	250MG	CP	0,45
CEFOXITINE	CEFOXITINE	IM – IV	1G	FL	3,60
C3G CEFIXIME	OROKEN	PER OS	200MG	CP	1,273
		PER OS	40MG 5ML	SUSP	4,67
<u>Réservé méningites</u> CEFOTAXIME	CEFOTAXIME	IM - IV	1G	FL	0,57
CEFTAZIDIME	FORTUMSET	IM – IV	1G	FL	13.50
CEFTRIAXONE	ROCEPHINE	IM – IV	250MG	FL	0,85
	CEFTRIAXONE	IM - IV	1G	FL	0,57
SPECTRE ELARGI CEFEPIME	AXEPIM	IV	2G	FL	27,00
AMINOSIDES					
GENTAMICINE	GENTAMICINE	IM	40MG	AM	0,20
		IM	80MG	AM	0,20
NETILMICINE	NETROMICINE	IM	100MG	AM	2,61
AMIKACINE	AMIKACINE	IM IV	50MG	FL	0,55
		IM IV	250MG	FL	1,04
		IM IV	500MG	FL	1,39
QUINOLONES URINAIRES					
AC. PIPEMIDIQUE	PIPRAM FORT	PER OS	400MG	CP	0,42
NORFLOXACINE	NOROXINE	PER OS	400MG	CP	0,13
QUINOLONES SYSTEMIQUES					
OFLOXACINE	OFLOXACINE	PER OS	200MG	CP	0,20
		IV	200MG	PO	2,37
CIPROFLOXACINE	CIPROFLOXACINE CIFLOX	PER OS	500MG	CP	0,20
		IV	200MG	PO	5,00
		IV	400MG	PO	8,50
LEVOFLOXACINE	TAVANIC	IV	500MG	FL	20,20
		PER OS	500MG	CP	2,16

FAMILLE / DCI	SPECIALITE	VOIE ADM	DOSAGE	FORME	PRIX H.T
GLYCOPEPTIDES					
VANCOMYCINE	VANCOMYCINE	IV	500MG	FL	1,69

FOSFOMYCINE	FOSFOCINE	IV	4G	FL	16,85
TEICOPLANINE	TARGOCID	IM - IV	200MG	FL	25,611
		IM - IV	400MG	FL	46,278
ACIDE FUCIDIQUE	FUCIDINE	PER OS	250MG	CP	0,793
		IV	500MG	FL	48,00
NITROFURANES					
NITROFURANTOINE	FURADANTINE	PER OS	50MG	GE	0,0909
POLYMYXINES					
COLISTINE	COLIMYCINE	IM - IV	1M UI	FL	2,00
TETRACYCLINES					
DOXYCYCLINE	DOXYCYCLINE	PER OS	100MG	GE	0,05
MACROLIDES ET APPARENTES					
ERYTHROMYCINE	ERYTHROCINE	PER OS	1G	SA	0,42
		IV	1G	FL	1,98
JOSAMYCINE	JOSACINE	PER OS	125MG	FL	3,00
Kit méningite SPIRAMYCINE	ROVAMYCINE	PER OS	0,375MUI 5ML	FL	3,50
		PER OS	3M UI	CP	0,42
SPIRAMYCINE + METRONIDAZOLE	BIRODOGYL	PER OS	250MG	CP	0,122
CLARYTHROMYCINE	ZECLAR	PER OS	250MG	CP	0,33
		PER OS	50MG/ML	FL	10,00
PRISTINAMYCINE	PYOSTACINE	PER OS	500MG	CP	0,689
TELITHROMYCINE	KETEK	PER OS	400MG	CP	1,80
CLINDAMYCINE	DALACINE	PER OS	300MG	GE	0,40
		IM - IV	600MG	AM	7,00
LINCOMYCINE	LINCOCINE	IM - PERF	600MG 2ML	AM	1,70
NITRO IMIDAZOLES					
METRONIDAZOLE	FLAGYL	PER OS	250MG	CP	0,09
	METRONIDAZOLE	IV	500MG	PO	0,325

FAMILLE / DCI	SPECIALITE	VOIE ADM	DOSAGE	FORME	PRIX H.T
SULFAMIDES					
TRIMETHOPRIME +	BACTRIM	PER OS	200MG 40MG	FL	1,01
SULFAMETHOXAZOLE	BACTRIM FORTE	PER OS	800MG 160MG	CP	0,184

=COTRIMOXAZOLE	BACTRIM	IV	400MG 80MG	AM	0,2973	
ANTITUBERCULEUX	ETHAMBUTOL	MYAMBUTOL	PER OS	400MG	CP	0,065
			IM - IV	1G	AM	6,03
	RIFAMPICINE	RIMACTAN	PER OS	300MG	GE	0,23
		RIFADINE	PER OS	2%	FL	4,7869
			IV	600MG	FL	4,40
	ISONIAZIDE	RIMIFON	PER OS	50MG	CP	0,11
			PER OS	150MG	CP	0,41
			IM - PERF	500MG	AM	6,00
	PYRAZINAMIDE	PIRILENE	PER OS	500MG	CP	0,09
	RIFABUTINE	ANSATIPINE	PER OS	150MG	GE	2,99
	RIFAMPICINE - ISONIAZIDE PYRAZINAMIDE	RIFATER	PER OS	120MG / 50MG / 300MG	CP	0,32

ANTIBIOTIQUES INJECTABLES CONTRÔLÉS

ANTIBIOTIQUES	DOSAGE	POSOLOGIE JOURNALIÈRE
Amiklin	500 mg	1 g
Augmentin IV	1 g	3 g
Axépim = Céfrom	2 g	4 g
Azactam	1 g	3 g
Ciflox IV	200 mg	400 mg
Claforan	1 g	3 g
Claventin	5 g	15 g
Erythromycine IV	1 g	3 g
Fortum	1 g	3 g
Fosfocine	4 g	12 g
Fucidine IV	500 mg	1,5 g
Mefoxin	1 g	4 g
Nétromycine	100 mg	300 mg
Oflocet	200 mg	400 mg
Piperilline	4 g	12 g
Rifadine IV	600 mg	1,8 g
Rocéphine	1 g	1 g
Tavanic	500 mg	500 mg
Tazocilline	4 g	12 g
Tiénam	500 mg	1,5 g
Vancocine	500 mg	2 g
Zinnat = Céfuroxime Inj.	750 mg	2 g

LISTE DES ANTI-INFECTIEUX DÉLIVRÉS SUR ORDONNANCE

ANTIBIOTIQUES

AMIKACINE = AMIKLIN
AMOXICILLINE + AC. CLAVULANIQUE = AUGMENTIN
ANSATIPINE
AXEPIM
AZACTAM
CEFAZOLINE
CEFOTAXIME = CLAFORAN
CEFOXITINE
CEFTAZIDIME = FORTUM
CEFTRIAZONE = ROCEPHINE
CEFUROXIME = CEFAMANDOL = KEFANDOL
CIPROFLOXACINE = CIFLOX
CLAVENTIN
DALACINE
ERYTHROMYCINE
FOSFOCINE
FUCIDINE
INVANZ
KETEK
LINCOCINE
MEFOXIN
MYAMBTOL
NETROMYCINE
NOROXINE = ENOXOR
OFLOXACINE = OFLOCET
OROKEN
PIPERACILLINE
PYOSTACINE
RIFADINE
TARGOCID
TAVANIC
TAZOCILLINE
TIENAM
VANCOMYCINE
ZYVOXID

ANTIFONGIQUES

ANCOTIL
SPORANOX
TRIFLUCAN
VFEND

ANTIVIRAUX

COMBIVIR
KALETRA
TAMIFLU
ZOVIRAX
ZELITREX

U. F. : IDENTIFICATION PATIENT :

PRESCRIPTION NOMINATIVE DES ANTIBIOTIQUES CONTRÔLÉS

Infection nosocomiale

❖ **PROPHYLAXIE CHIRURGICALE** } A l'induction
Type d'intervention..... } 12 H après

❖ **PROPHYLAXIE NON CHIRURGICALE**
Type..... }
❖ **TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE EMPIRIQUE** } Durée 3 jours
Site de l'infection..... }
Germe pathogène suspecté..... }
Prélèvement effectué..... }
Antibiogramme en cours..... }

❖ **TRAITEMENT ANTIBIOTIQUE DOCUMENTÉ PAR ANTILOGRAMME** } Durée 5 jours
Site de l'infection..... }
Germes..... }

<input type="checkbox"/> 1 ^{ère} <input type="checkbox"/>	Ordonnance	Renouvellement <input type="checkbox"/>	Changement d'antibiotiques <input type="checkbox"/>
		Durée.....	Antibiothérapie antérieure.....

Réservé Pharmacie					
antibiotique	DOSAGE	VOIE D'ADMINIST.	posologie	QUANTITE DELIVREE	COUT DU TRAITEMENT
.....
.....

CET ANTIBIOTIQUE EST-IL PRESCRIT SEUL OU EN ASSOCIATION AVEC UN ANTIBIOTIQUE NON CONTRÔLÉ (Nom + voie d'administration + posologie)

.....
.....

NOM DU PRESCRIPTEUR :

DATE :

Signatures :

MEDECIN

PHARMACIEN

PREPARATRICE