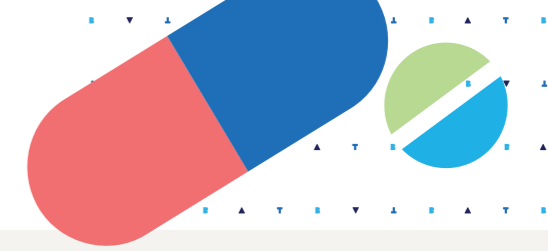


# 2021 MÉMO DURÉES D'ANTIBIOTHÉRAPIE EN EHPAD

(Antibiothérapies classées par ordre de préférence)



## URINES<sup>1</sup>

COLONISATION URINAIRE		
Règle générale	PAS D'ANTIBIOTHÉRAPIE (MÊME EN PRÉ-OPÉRATOIRE HORS UROLOGIE)	
Geste urologique	ANTIBIOTHÉRAPIE (AVIS UROLOGIQUE)	
CYSTITES		
Cystite aiguë à risque de complication <i>Traitement différé si possible</i>	Probabiliste	Nitrofurantoïne 100mg x3/j
		Fosfomycine 3g x1/j
	Adaptée <sup>2</sup>	Amoxicilline 1g x3/j
		Pivmécillinam 400mg x2/j
		Nitrofurantoïne 100mg x3/j
		Fosfomycine 3g en 1 prise
Cystite sur sonde vésicale <i>Traitement différé si possible</i>	Idem cystite aiguë à risque de complication <b>Ablation sonde 24h après début du traitement</b>	Idem cystite aiguë
Cystites récidivantes (> 1 / mois)	Triméthoprim 150mg x1/j Fosfomycine 3g en 1 prise	1/j 1/7 jours
PYÉLONÉPHRITE		
Pyélonéphrite aiguë (PNA) à risque de complication <i>Éviter fluoroquinolone si prescrite dans les 6 derniers mois</i>	Probabiliste	Ciprofloxacine 500mg x2/j Lévofloxacine 500mg x1/j
		Ceftriaxone 1g x1/j
		Si Cl : Aminoside
		Amoxicilline 1g x3/j Amoxicilline-acide clav 1g x3/j
	Adaptée <sup>2</sup>	Ciprofloxacine 500mg x2/j Lévofloxacine 500mg x1/j
		Ceftriaxone 1g x1/j
		Cotrimoxazole 800/160mg x2/j
		Cefixime <sup>3</sup> 200mg x2/j
		Aminoside
INFECTION URINAIRE MASCULINE		
<i>Éviter fluoroquinolone si prescrite dans les 6 derniers mois</i>  <i>Traitement différé si possible</i>	Probabiliste	Ciprofloxacine 500mg x2/j Lévofloxacine 500mg x1/j
		Ceftriaxone 1g x1/j
		Ciprofloxacine 500mg x2/j Lévofloxacine 500mg x1/j
	Adaptée <sup>2</sup>	Cotrimoxazole 800/160mg x2/j
		Ceftriaxone 1g x1/j

## POUMONS

EXACERBATION BPCO		
Habituellement NON dyspnéique ou dyspnéique à l'effort ET crachats NON purulents	PAS D'ANTIBIOTHÉRAPIE	
Habituellement dyspnéique à l'effort ET crachats purulents	Amoxicilline 1g x3/j Macrolide Pristinamycine 1g x3/j	5 jours
Habituellement dyspnéique au repos, exacerbateur fréquent (>2/an), cardiopathie ischémique, AVEC ou SANS crachats purulents	Augmentin 1g x3/j Levofloxacine 500mg x1/j Ceftriaxone 1g x1/j	
PNEUMONIE		
Sans élément d'orientation	Augmentin 1g x3/j Si allergie pénicilline : Pristinamycine 1g x3/j	7 jours
Suspicion forte pneumocoque	Amoxicilline 1g x3/j Si allergie pénicilline : Pristinamycine 1g x3/j	5 jours si évolution rapidement favorable  Hospitalisation facile si facteurs de risque de mortalité <sup>4</sup> ou si pneumonie post grippale
Post grippale	Augmentin 1g x3/j ou Ceftriaxone 1g IM/SC Si allergie vraie pénicilline : Lévofloxacine	
Suspicion pneumopathie d'inhalation	Augmentin 1g x3/j	

## ORL

OMA		
Adulte symptomatique non récidivante non perforée	Amoxicilline 1g x2 à 3/j	5 jours
	Si allergie pénicilline : Cefpodoxime-proxétil 200mg x2/j	
	Si allergie bêta lactamine : Cotrimoxazole 800mg/160mg x2/j Pristinamycine (adulte) 1g x2/j	
Echec traitement par amoxicilline	Amoxicilline-acide clav 1g x2 à 3/j	Inchangé

## ANGINE À STREPTO A

Avec TDR +	Amoxicilline 1g x2 à 2/j	6 jours
	Si allergie pénicilline : Cefpodoxime-proxétil 200mg x2/j	5 jours
	Si allergie bêta-lactamine : Azithromycine 500mg x1/j	3 jours

## SINUSITE

Sinusite maxillaire de l'adulte avec critères en faveur d'une étiologie bactérienne <i>Etiologie virale prédominante</i>	Amoxicilline 1g x3/j	5 jours
	Si allergie pénicilline : Céfuroxime-axétil 250mg x2/j Cefpodoxime-proxétil 200mg x2/j	
	Si allergie bêta-lactamine : Pristinamycine 1g x3/j Levofloxacine 500mg x1/j	
Sinusite frontale de l'adulte	Amoxicilline-acide clav 1g x3/j	7 jours
	Si allergie pénicilline : Cefpodoxime-proxétil 200mg x2/j	7 jours
	Si allergie bêta lactamine : Levofloxacine 500mg x1/j	5 jours

## PEAU

INFECTIONS CUTANÉES			
Dermo-hypodermite bactérienne non nécrosante (érysipèle)	Amoxicilline 50mg/kg/j en 3 prises (max 6g/j)	7 jours	
	Si allergie pénicilline : Pristinamycine 1gx3/j Clindamycine 600mg x3/j		
Fasciite nécrosante	HOSPITALISATION		
Abcès cutané <sup>5</sup>	Incision - drainage Augmentin 1gx3/j Pristinamycine 1gx3/j Clindamycine 600mg x3/j	5 jours	
Furoncle	isolé	Pas d'antibiotique systémique ou topique Soins locaux	
	Complicé (DHBNN, fièvre, abcédation)	Clindamycine 600mg x3/j (poids > 100 kg 600mg x4/j) Pristinamycine 1gx3/j	5 jours
	furonculose	Clindamycine 600mg x3/j (poids > 100 kg 600mg x4/j) Pristinamycine 1gx3/j	7 jours Décolonisation bactérienne patient et entourage
Impetigo	Peu étendu	Nettoyage eau et savon ATB local : mupirocine 2-3/j	5 jours
	Étendu (>5 lésions)	Nettoyage eau et savon Pristinamycine 1gx3/j	7 jours

(1) La durée totale de traitement comprend l'antibiothérapie probabiliste si celle-ci était efficace sur le germe retrouvé  
(2) Avis infectiologique si bactérie résistante aux molécules proposées  
(3) Utilisable uniquement après traitement initial par fluoroquinolone ou C3G ou Cotrimoxazole  
(4) Facteurs de risque de mortalité détaillés sur ANTIBIOCLIC.COM  
(5) Antibiothérapie non systématique