

Antibiothérapie probabiliste

A débiter en urgence si

- Sepsis ou choc septique
- Méningite purulente
- Aplasie fébrile
- Purpura Fulminans...

	ATB probabiliste	Durée ATB adaptée adaptée
Pneumopathie communautaire grave	Céfotaxime + Spiramycine (si FDR de PYO : Céfépime ou Pipéracilline+Tazobactam)	7 jours
PAVM précoce	Céfotaxime ou Amoxicilline+ acide clavulanique	7 jours
Pyélonéphrite grave ou prostatite grave	Céfotaxime+ Amikacine (couvrir les BLSE)	10 jours 14 jours prostatite
PAVM tardive	Céfépime ou Pipéracilline+Tazobactam	7 jours
Angiocholite	Ceftriaxone + Métronidazole	5 jours
Péritonite grave communautaire	Pipéracilline+tazobactam+ gentamicine +/- Caspofongine anti levure	7 jours
Péritonite grave nosocomiale	Pipéracilline+tazobactam+ Amikacine +/- Vancomycine +/- Caspofongine anti levure	7 jours
Méningite purulente ou ED positif à Cocci	Céfotaxime 300mg/kg en 6 injections + dexaméthasone 10mg*4	dépend du germe
Méningite non purulente ou CI à la PL ou retard de PL	Céfotaxime 300mg/kg en 4 injections + Amoxicilline 200mg/kg en 4 injections + Gentamicine 5mg/kg IVSE 1 injection +/- Aciclovir +/- Dexta 10 mg* 4 si retard de PL	dépend du germe
Aplasie fébrile grave	Céfépim ou Pipéracilline+tazobactam +Amikacine si choc septique +vancomycine si choc ou si porte entrée cutanée +/- Anti champignon	Dépend du germe et de la durée d'aplasie
Endocardite grave	Céfotaxime + Amoxicilline + Gentamicine	dépend du germe et de la valve
Dermo hypodermite grave	-Membres, face : Amoxicilline+ acide clavulanique +/- Clindamycine +/- gentamycine -Périnée : Pipéracilline+tazobactam +/- Gentamicine	7 à 14 jours
Purpura Fulminans	Céfotaxime 2g IV	
Abcès cérébral	Céfotaxime + Métronidazole	6 semaines