



NYÍLT VÉGTAGTÖRÉSEK ANTIBIOTIKUM PROFILAXISA

Készítette: Dr. Tóth László, Dr. Benkő Ria, Dr. Hajdú Edit, Dr. Papfalvi Erika
Jóváhagyta: Prof. Dr. Török László

Nyílt törés foka
(Gustilo-Anderson Klasszifikáció)

**ATB indítás: AZONNAL, de
sérülést követően legkésőbb
3 órán belül**

GRADE I-II

(seb 10 cm alatt, kis-közepes energiájú sérülés, kiterjedt lágyrész sérülés nélkül)

Penicillin-allergia?*

NEM vagy ENYHE

CEFAZOLIN IV
2g napi 3x
Ha föld/faeces szennyezés/MRSA kolonizáció:
és **VANCOMYCIN IV**
20-25 mg/kg telítődózis, majd 15-20 mg/kg napi 2x

IGEN, SÚLYOS

VANCOMYCIN IV
20-25 mg/kg telítődózis, majd 15-20 mg/kg napi 2x

GRADE III

(seb 10 cm felett, nagy energiájú sérülés, kiterjedt lágyrész-sérülés, érsérülés)

Penicillin-allergia?*

NEM vagy ENYHE

CEFAZOLIN IV 2g
napi 3x
ÉS
GENTAMICIN IV 3-5
mg/kg napi 1x
Ha föld/faeces szennyezés:
és **METRONIDAZOL IV 500 mg** napi 3x

IGEN, SÚLYOS

VANCOMYCIN IV
20-25 mg/kg telítődózis, majd 15-20 mg/kg napi 2x
ÉS
GENTAMICIN***
IV 3-5 mg/kg napi 1x

**ÉDESVÍZZEL
SZENNYEZETT SEB****

Penicillin-allergia?*

NEM

**PIPERACILLIN/
TAZOBACTAM**
4,5 g napi 4X

ENYHE

CEFTAZIDIM
2g napi 3X

SÚLYOS

CIPROFLOXACIN
400 mg napi 2X

*Penicillin-allergia: Súlyos korai allergiás reakció: anafilaxia; súlyos késői allergiás reakció: hólyagképződéssel és mucositiszsal járó késői bőrreakciók, a gyógyszerindukált cytopeniák, szervkárosodások. Enyhe allergiás reakció: pl. csak enyhe bőrkiütés. Az igazolt, Ig-E mediált penicillin allergiás betegek **97%-a tolerálja a cefalosporinokat, 99%-a pedig a karbapenemeket. Enyhe penicillin-allergia esetén a cefalosporinok biztonsággal használhatóak.**

****Tengervízzel** szennyeződés esetén (Vibrio susp): ceftriaxon 2 g napi 1 X ÉS doxycyclin 100 mg napi 2X adandó; súlyos penicillin-allergia esetén javasolt levofloxacin 1x500 mg IV naponta.

*** Súlyos veseelégtelenség esetén a vancomycin+gentamicin kombináció helyett ceftriaxon 2 g napi 1x ajánlott.

Gyógyszerdózis-módosítás: klinikai gyógyszerésszel konzultálva beszűkült vesefunkció esetén dóziskorrekció szükséges lehet.

A profilaktikus antibiotikumok elhagyása a sebzárást követően **24 órával** történjen meg.