

Grupele de pacienti cu grad inalt de risc identificate in sectia de Nefrologie, cu susceptibilitate la astfel de infectii se incadreaza in urmatoarele entitati patologice:

1. Boala cronica de rinichi –stadiile III, IV si V
2. Diabet zaharat, in special cel cu tulburari trofice cutanate
3. Bolnavii purtatori de cateter central, pacienti perfuzati mult timp
4. Pacienti hemodializati
5. Imunodeprimati
6. Pacienti cu transplant renal
7. Pacienti cu glomerulonefrite tratate cu corticoterapie/imunosupresoare
8. BPOC
9. Insuficienta cardiaca congestiva
10. AVC in antecedente
11. Dementa
12. Afectiuni onco-hematologice
13. Pacienti varstnici proveniti din unitati medico-sociale
14. Pacienti internati in ATI in ultimele 3 luni
15. Pacienti tratati cu fluoroquinolone+cefalosporine in ultimele 3 luni pentru ITU complicate
16. Pacienti cu malformatii urogenitale
17. Pacienti cu sepsa severa tratati cu asociere de antibiotice in ultimele 3 luni
18. Pacienti operati la Urologie/Chirurgie abdominala in ultimele 3 luni
19. Pacienti purtatori de sonda urinara

ANTIBIOPROFILAXIE

Pacientii cu grad mare de risc vor fi investigati la internare prin prelevare de hemoculturi, uroculturi si efectuarea de antibiograme. Se vor aplica masuri profilactice in cazul pacientilor depistati cu astfel de infectii conform ghidurilor in vigoare adaptate posibilitatilor din SCJUT.

ANTIBIOTERAPIE

Se aplica scheme terapeutice numai pe baza rezultatelor antibiogramelor.

Exemple de antibioterapie:

Ertapenem 1g/zi i.v in monoterapie peste la GFR>30ml/min;Ertapenem 500mg/zi i.v la GFR<30ml/min 10-14 zile

Meropenem 1g/zi i.v in monoterapie 10-14 zile

Tigeciclina- antibiotic de rezerva, 100mg i.v lent (30-60 min) apoi 50 mg la 12 h, se poate asocia cu fosfomicina primele 3 zile

Fosfomicina 3g/zi oral, 3 zile consecutiv