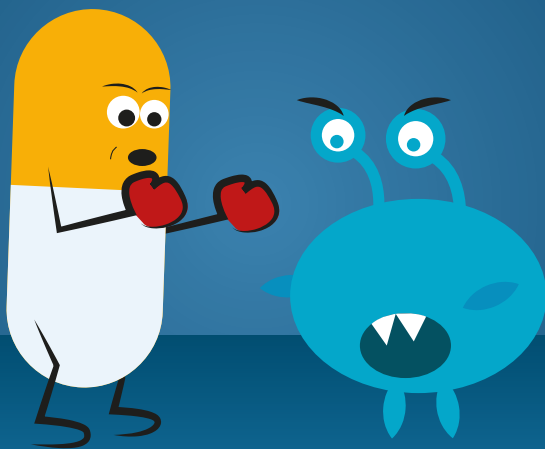


# ANTIBIOTICABELEID

2023 - 2024



 **6375**

Antibioticabeleidsgroep  
Coördinatie: Dr. Triest

 **azsintlucas**  
gent

# ANTIBIOTICABELEID

## inhoudstafel

- 04 **Empirische toediening van antibiotica en antimycotica**
- 04 **Volwassenen**
  - 04 Abdominaal
  - 04 Endocarditis
  - 04 Huidinfecties
  - 05 Meningitis
  - 05 Bot en gewrichten
  - 05 Pneumonie
  - 06 Urogenitaal
  - 06 Pseudomonas infectie
  - 06 Sepsis van ongekende oorsprong
  - 06 Neutropene koorts
  - 06 Diabetische voet
  - 07 Influenza
  - 07 Malaria
- 08 **Kinderen**
  - 08 Abdominaal
  - 08 Huidinfecties
  - 08 Meningitis
  - 08 Osteomyelitis - septische arthritis
  - 08 Pneumonie
  - 09 Urogenitaal
  - 09 Sepsis van ongekende oorsprong
- 10 **Duur van antibioticatherapie**
- 10 **Intra-abdominale infectie (CIAI)**
- 10 **Endocarditis**
  - 10 Zonder kunstklep
  - 10 Met kunstklep
- 10 **Huid en weke weefsel infectie (SSTI)**
- 10 **Meningitis**
  - 10 Meningokokken
  - 10 Haemophilus influenzae
  - 10 Pneumokokken
  - 10 Gram negatieve bacteriën / Listeria
- 10 **Pneumonie**
  - 10 CAP
  - 11 VAP, HAP, HCAP
  - 11 Acute exacerbatie COPD
- 11 **Urogenitaal**
  - 11 Epididymitis
  - 11 Pyelonefritis
  - 11 Chlamydia rectitis
- 11 **CRBSI**
- 11 **Invasieve aspergillose**
- 11 **Influenza**
- 12 **Antibiotica bij nierinsufficiëntie**
- 12 **Per os**
- 14 **Intraveneus**
- 18 **Overstap van intraveneuze naar per os antibiotica**
- 20 **Interactietoppers met antimicrobiële middelen**
- 23 **Antibiotica bij IgE-gemedieerde penicilline-allergie**
- 23 **Volwassenen**
  - 23 Bovenste luchtwegen
  - 23 Onderste luchtwegen
  - 23 Centraal zenuwstelsel
  - 23 Urinair
  - 23 Gynaecologisch
  - 23 Abdominaal
  - 23 Huid en weke weefsels
- 23 **Kinderen**
  - 23 Bovenste luchtwegen
  - 23 Onderste luchtwegen
  - 23 Urinair
  - 23 Huid en weke weefsels
- 24 **Toediening van perorale antibiotica**
- 32 **Toediening van antibiotica continu infuus**
- 36 **Toediening van antibiotica discontinu infuus**
- 50 **OPAT: Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy**
- 51 **Antibiotica slot**
- 52 **Richtlijn endocarditis profylaxie**
- 54 **Beschermingsduur van vaccinaties bij de volwassene**

# EMPIRISCHE TOEDIENING VAN ANTIBIOTICA EN ANTIMYCOTICA

## RESERVEANTIBIOTICA OF -ANTIMYCOTICA:

toestemming van infectioloog/  
microbioloog noodzakelijk

## RESERVE ENDOCARDITIS:

toestemming van infectioloog/  
microbioloog noodzakelijk

### Let op!

- Dit schema en de technische fiches zijn slechts richtlijnen. Ze bevatten de meest gebruikelijke informatie. De arts kan echter te allen tijde hiervan afwijken. Vraag bij twijfel infectiologisch advies.
- In geval van pletten: [www.pletmedicatie.be](http://www.pletmedicatie.be)

## Volwassenen

### Abdominaal

- Diverticulitis: amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV
- Cholecystitis: amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV
- Gastro-enteritis: GEEN antibiotica

### Endocarditis

- Penicilline G 6 x 4 MIE/d IV + gentamicine 7 mg/kg/d IV (reserveantibioticum!)
- Bij kunstklep: vancomycine continu infuus 2 g/d + ladingsdosis 25 mg/kg/d IV + gentamicine 7 mg/kg/d IV (reserveantibiotica!) + rifampicine 1 x 600 mg/d IV

### Huidinfecties

- Amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV
- Amoxicilline / clavulaanzuur 3 x 875 mg/d PO

## Meningitis

- Ceftriaxon 2 x 2 g/d IV + amoxicilline 4 x 2 g/d IV bij > 50 jaar en/of immunosuppressie en/of zwangerschap

### ! Indien pneumokokken

### meningitis:

dexamethason 4 x 10 mg/d IV gedurende 4 dagen, te starten voor of gelijktijdig met de toediening van de eerste dosis antibiotica

## Bot en gewrichten

### Osteomyelitis - septische arthritis

- Amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV\*

### Open beenfracturen

- Graad I/II: Amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV\*
- Graad III: Amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV\* + Levofloxacin 1 x 500 mg PO

### Pees- en handletsels

- Amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV\*

## Pneumonie

### Community Acquired/bacterieel

- Cefuroxim 3 x 1,5 g/d IV
- of
- Amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g/d IV
- of
- Amoxicilline / clavulaanzuur 3 x 875 mg/d PO

### ! Indien ernstig (CURB-65

≥ 3 / IZ): + Levofloxacin 500 mg 1x/d PO (IV)

### Community Acquired/viruslike

- Clarithromycine 2 x 500 mg/d IV
- of
- Clarithromycine UNO 2 x 500 mg/d PO (in 1 gift)

### Hospital Acquired Pneumonia (HAP, Nosocomiaal)

- Piperacilline / tazobactam 4 x 4 g/d IV
- of
- Amoxicilline / clavulaanzuur 4 x 1 g IV + levofloxacin 1 x 500 mg/d PO (IV)

\* Indien perorale uitbehandeling met amoxicilline / clavulaanzuur: hoge dosis (p 12)

### Community Acquired/aspiratie

- Amoxicilline / clavulaanzuur  
4 x 1 g/d IV

### Nosocomiaal aspiratie

- Piperacilline / tazobactam  
4 x 4 g/d IV

### Urogenitaal

#### Ongecompliceerde cystitis

- Fosfomycine éénmalig 1 zakje PO  
*of*
- Nitrofurantoïne 3 x 100 mg/d PO

#### Epididymitis

- Levofloxacin 1 x 500 mg/d PO

#### PID

- Amoxicilline/clavulaanzuur 4 x  
1 g/d IV + azithromycine 2 x  
500 mg PO in één toediening  
(eenmalig) + ceftriaxon 1 g IM  
eenmalig

#### Prostatitis

- Temocilline 3 x 2 g/d IV

#### Urosepsis/pyelonefritis

- Temocilline 3 x 2 g/d IV

### Vermoeden van SOA

- Ceftriaxon 1 g IM  
+ azithromycine 2 x 500 mg PO  
in één toediening (eenmalig)

### Pseudomonas infectie

- Ceftazidim continu infuus 6 g/d  
IV + ladingsdosis 2 g

### Sepsis van ongekende oorsprong

- Amoxicilline / clavulaanzuur  
4 x 1 g/d IV

### Neutropene koorts

#### Vaste tumoren met chemotherapie

- Amoxicilline / clavulaanzuur  
4 x 1 g/d IV  
+ levofloxacin 1 x 500 mg/d IV

#### Hematologie

- Ceftazidim continu infuus  
6 g/d IV + ladingsdosis 2 g

### Diabetische voet

**EERSTE graad:** oppervlakkig  
ulcus zonder inflammatie: lokale  
behandeling cellulitis:

- Amoxicilline / clavulaanzuur  
3 x 875 mg/d PO

**TWEEDE graad:** diep ulcus en  
cellulitis:

- Clindamycine 3 x 600 mg/d PO/IV  
+ levofloxacin 1 x 500 mg/d PO/IV

**DERDE graad:** abces en sepsis:

- Meropenem 3 x 1 g/d IV  
(reserveantibioticum!)

### Influenza

- Oseltamivir 2 x 75 mg/d PO

Indicaties: intensieve zorg, zwanger  
en/of immuungedepimeerd

### Malaria

#### P. falciparum:

- Geen alarmtekens EN geen  
vooraf inname atovaquone/  
proguanil: 4 compr  
atovaquone/proguanil (Ma-  
larone) in 1 keer, gedurende 3  
opeenvolgende dagen

- Geen alarmtekens EN vooraf  
inname atovaquone/proguanil:  
<75 kg: 3 compr piperazine/  
artemimol (Eurartesim) in 1 keer,  
gedurende 3 opeenvolgende  
dagen  
≥ 75kg: 4 compr piperazine/  
artemimol (Eurartesim) in 1 keer,

gedurende 3 opeenvolgende  
dagen

- Bij 1 of meerdere alarmtekens:  
transfer UZ Gent, dienst infec-  
tziekten

#### Alarmtekens:

- BWZ daling (Glasgow < 11)
- Convulsies
- Acidose
- Hypoglycemie < 40 mg/dl
- Anemie: Hb < 7; Hct < 20%
- NI: creat > 3 mg/dl
- Icterus: bilirubine > 3 mg/dl,  
samen met parasitemie  
> 100.000/mcl
- Acuut longoedeem
- Parasitemie > 10% of  
> 500.000/mcl

Bij IEDERE patiënt met  
koorts die uit tropisch gebied  
komt, moet infectioloog  
gecontacteerd worden EN is  
malaria de eerste diagnose  
die moet worden overwogen.

**P. ovale, vivax, malariae infecties**  
zijn zelden urgent. Contacteer de  
infectioloog.

## Kinderen

### Abdominaal

- Diverticulitis: nvt
- Cholecystitis: nvt
- Gastro-enteritis: geen antibiotica (tenzij langdurige klachten, bloederige/slijmerige diarree bij volgende infecties: Shigella, Campylobacter, Salmonella, STEC: • Azithromycine 10 mg/kg/d in 1 dosis PO)

### Huidinfecties

#### Flucloxacilline

- **PO:**
  - 1 m-12 j: 25-50 mg/kg/d in 3-4 doses (max 4 g/d)
  - > 12 j: 1500 mg/d in 3 doses gedurende 5-10 dagen
- **IV:**
  - 1 m-12 j: 100 mg/kg/d in 4-6 doses (max 12 g/d, max 200 mg/kg/d)
  - > 12 j: 1-6 g/d in 4-6 doses (max 12 g/d, max 2 g/dosis)

### Meningitis

- > 1 m:**
    - Ceftriaxon 100 mg/kg/d in 1 dosis
  - < 1 m:**
    - Vancomycine (reserve antibioticum!) + cefotaxim
- [www.uzgent.be/neonatologie-protocollen](http://www.uzgent.be/neonatologie-protocollen)**  
(paswoord: EX3pgKdGX)

### Osteomyelitis - septische arthrits

- < 3 m:**
  - Flucloxacilline 200 mg/kg/d in 4 doses (max 8 g/d) + cefotaxim 200 mg/kg/d in 4 doses (max 10 g/d)
- > 3 m:**
  - Flucloxacilline 200 mg/kg/d in 4 doses (max 8 g/d) + ceftriaxon 100 mg/kg/d in 1-2 doses (max 4 g/d)

### Pneumonie

#### Community Acquired Pneumonia / bacterieel

- Amoxicilline 100-200 mg/kg in 4 doses IV
- of*
- Amoxicilline 75-100 mg/kg/d in 3-4 doses PO

Als geen verbetering optreedt binnen 48u (in geval van behandeling met amoxicilline) en er geen tekenen zijn van pleura-uitstorting bij auscultatie of op RX thorax: azithromycine of clarithromycine toevoegen aan therapie met amoxicilline

#### Community Acquired Pneumonia / viruslike

Kinderen ouder dan 5 jaar in goede algemene toestand en met duidelijk interstitiële infiltraten op RX thorax (grote kans op een atypische pneumonie):

- Clarithromycine 15 mg/kg/d in 2 doses PO

*of*

- Azithromycine 10 mg/kg/d in 1 dosis PO

*Alternatief bij niet-IgE-gemedieerde penicilline-allergie: cefuroxim 30-50 mg/kg/d in 3 doses PO*

### Urogenitaal

#### Cystitis

- < 12 j:**
  - Nitrofurantoïne 5-6 mg/kg/d

in 4 doses

#### **> 12 j:**

- Nitrofurantoïne 200 mg/d in 2 doses

#### Urosepsis/pyelonephritis

##### **> 2 m:**

- Temocilline IV 50 mg/kg/d in 2 doses

*of*

- Amoxicilline-clavulaanzuur IV: 100/10 mg/kg/d in 4 doses

*of*

- Cefotaxim IV 150-200mg/kg/d in 3 doses IV

#### Sepsis van ongekende oorsprong

##### Neonataal: 1e keuze:

- Penicilline + amikacine
- [www.uzgent.be/neonatologie-protocollen](http://www.uzgent.be/neonatologie-protocollen)**  
(paswoord: EX3pgKdGX)  
Switch volgens AB gram

##### **1-3 m:**

- Cefotaxim 200 mg/kg/d in 4 doses IV (max 10 g/d)

##### **> 3 m:**

- Ceftriaxon 100 mg/kg/d in 1-2 doses IV (max 4 g/d)

## DUUR VAN ANTIBIOTICATHERAPIE

### Intra-abdominale infectie (CIAI)

4 tot 7 dagen indien controle abdomen mogelijk

### Endocarditis

#### Zonder kunstklep

- 14 dagen (met 3 à 5 dagen aminoglycoside)
- 28 dagen (zonder aminoglycoside)
- 42 dagen voor MRSA

#### Met kunstklep

Minstens 42 dagen (met 14 dagen aminoglycoside)

### Huid en weke weefsel infectie (SSTI)

5 tot 10 dagen

### Meningitis

#### Meningokokken

7 dagen

#### Haemophilus influenzae

7 dagen

#### Pneumokokken

10 tot 14 dagen

#### Gram negatieve bacteriën / Listeria

21 dagen

### Pneumonie

#### CAP

= *Community Acquired*

*Pneumoniae*

5 tot 7 dagen

(behalve bacteriëmie, abces, empyeem, Legionella, Mycoplasma)

Minimum 48 uren koortsvrij

### VAP, HAP, HCAP

= *Ventilator geassocieerde pneumonie, Ziekenhuis geassocieerde pneumonie, Zorg geassocieerde pneumonie*

7 dagen

#### Acute exacerbatie COPD

Minimum 3 dagen, liefst 5 dagen (geen verschil tussen 5 en 7 dagen)

### Urogenitaal

#### Epididymitis

14 dagen

#### Pyelonefritis

14 dagen

#### Chlamydia rectitis

21 dagen indien gebruik van doxycycline

### CRBSI

= *Katheter geassocieerde bloedstroominfectie*

#### Coagulase-negatieve stafylokokken (CNS)

5 tot 7 dagen, optioneel na verwijderen centrale katheter

#### Stafylococcus aureus en lugdunensis

4 tot 6 weken vanaf eerste negatieve bloedkweek

#### Enterokokken en gram negatieve bacteriën

7 tot 14 dagen

#### Gisten

14 dagen vanaf eerste negatieve bloedkweek

### Invasieve aspergillose

6 tot 12 weken

### Influenza

5 dagen (antivirale behandeling)

## ANTIBIOTICA BIJ NIERINSUFFICIËNTIE

*! Ongeacht de ernst van de nierinsufficiëntie, wordt de dagdosis gedurende de 1<sup>ste</sup> 24 uur nooit gereduceerd.*

| Per os  | GFR >60 ml/min                  | GFR 30 - 60 ml/min              | GFR 15 - 30 ml/min   | GFR <15 ml/min             | Dialyse              |
|---|---------------------------------|---------------------------------|----------------------|----------------------------|----------------------|
| <b>Aciclovir</b>                                |                                 |                                 |                      |                            |                      |
| * herpes genitalis                              | 200 mg 5/d                      | 200 mg 5/d                      | 200 mg 3/d           | 200 mg 2/d                 | 200 mg 2/d           |
| * herpes zoster                                 | 800 mg 5/d                      | 800 mg 5/d                      | 800 mg 3/d           | 800 mg 2/d                 | 800 mg 2/d           |
| <b>Amoxicilline</b>                             | 1000 mg 4/d                     | 1000 mg 4/d                     | 1000 mg 4/d          | 1000 mg 4/d                | 1000 mg 4/d          |
| <b>Amoxiclav 875 mg</b>                         | 875mg 3/d                       | 875 mg 3/d                      | 875 mg 2/d           | 875 mg 2/d                 | 875 mg 3/d           |
| <b>Amoxiclav hoge dosis*</b>                    | AC 875 mg 3/d +<br>A 500 mg 3/d | AC 875 mg 3/d +<br>A 500 mg 3/d | AC 875 mg 3/d        | AC 875 mg 3/d              | AC 875 mg 3/d        |
| <b>Azithromycine</b>                            | 500 mg 1/d                      | 500 mg 1/d                      | 500 mg 1/d           | 500 mg 1/d                 | 500 mg 1/d           |
| <b>Cefuroxim axetil</b>                         | 500 mg 3/d                      | 500 mg 3/d                      | 500 mg 3/d           | 500 mg 3/d                 | 500 mg 3/d           |
| <b>Ciprofloxacine</b>                           | 750 mg 2/d                      | 750 mg 2/d                      | 750 mg 1/d           | 750 mg 1/d                 | 750 mg 1/d           |
| <b>Clarithromycine</b>                          | 500 mg 2/d                      | 500 mg 2/d                      | 250 mg 2/d           | 250 mg 2/d                 | 250 mg 2/d           |
| <b>Clindamycine</b>                             | 600 mg 3/d                      | 600 mg 3/d                      | 600 mg 3/d           | 600 mg 3/d                 | 600 mg 3/d           |
| <b>Doxycycline</b>                              | 100 mg 2/d                      | 100 mg 2/d                      | 100 mg 2/d           | 100 mg 2/d                 | 100 mg 2/d           |
| <b>Erythromycine</b>                            | 1000 mg 4/d                     | 1000 mg 4/d                     | 1000 mg 4/d          | 1000 mg 2/d                | 1000 mg 2/d          |
| <b>Flucloxacilline</b>                          | 200 - 800 mg 1/d                | 200 - 800 mg 1/d                | 200 - 800 mg 1/d     | 100 - 400 mg 1/d           | 200 mg 1/d           |
| <b>Levofloxacine</b>                            | 500 mg 1/d                      | 500 mg 1/d                      | 250 mg 1/d           | 250 mg 1/d                 | 250 mg 1/d           |
| <b>Linezolid</b>                                | 600 mg 2/d                      | 600 mg 2/d                      | 600 mg 2/d           | 600 mg 2/d                 | 600 mg 2/d           |
| <b>Metronidazole</b>                            | 500 mg 3/d                      | 500 mg 3/d                      | 500 mg 3/d           | 500 mg 3/d                 | 500 mg 3/d           |
| <b>Moxifloxacine</b>                            | 400 mg 1/d                      | 400 mg 1/d                      | 400 mg 1/d           | 400 mg 1/d                 | 400 mg 1/d           |
| <b>Nitrofurantoïne</b>                          | 100 mg 3/d                      | 100 mg 3/d                      | contra-indicatie     | contra-indicatie           | contra-indicatie     |
| <b>Oseltamivir</b>                              | 75 mg 2/d (tot 5d)              | 75 mg 2/d (tot 5d)              | 75 mg 1/d (tot 5d)   | 75 mg 1/d (tot 5d)         | 75 mg 1/d (tot 5d)   |
| <b>Rifampicine</b>                              | 600 mg 1/d                      | 600 mg 1/d                      | 600 mg 1/d           | 600 mg 1/d                 | 600 mg 1/d           |
| <b>Sulfamethoxazol + trimethoprim profylaxe</b> | 800/160 mg 3x/w                 | 800/160 mg 3x/w                 | 800/160 mg 3x/w      | 400/80 mg 3x/w             | 400/80 mg 3x/w       |
| <b>Sulfamethoxazol + trimethoprim</b>           | 800/160 mg 2/d                  | 800/160 mg 2/d                  | 800/160 mg 1/d       | 800/160 mg 1/d             | 800/160 mg 1/d       |
| <b>Vancomycine suspensie 25 mg/ml</b>           | geen dosisaanpassing<br>12      | geen dosisaanpassing            | geen dosisaanpassing | geen dosisaanpassing<br>13 | geen dosisaanpassing |

\* AC: amoxicilline clavulaanzuur. A: amoxicilline

| Intraveneus                   | GFR >60 ml/min                             | GFR 30 - 60 ml/min                       | GFR 15 - 30 ml/min | GFR < 15 ml/min | Dialyse  | CVVH  |
|-------------------------------|--|--|--------------------|-----------------|--|---|
| Aciclovir                     | 5-10 mg/kg 3/d                             | 5-10 mg/kg 2/d                           | 5-10 mg/kg 1/d     | 2,5-5 mg/kg 1x  | 2,5-5 mg/kg 1x (na dialyse)  | 2,5-5 mg/kg 2x  |
| Amoxicilline                  | 1 g 4/d                                    | 1 g 4/d                                  | 1 g 4/d            | 1 g 2/d         | 1 g 3/d  | 1 g 4/d   |
| Amoxiclav                     | 1 g 4/d                                    | 1 g 4/d                                  | 1 g 3/d            | 1 g 2/d         | 1 g 2/d  | 1 g 4/d   |
| Amoxiclav<br>hoge dosis       | 1 g 6/d                                    | 1 g 6/d                                  | 1 g 4/d            | 1 g 3/d         | 1 g 2/d  | 1 g 4/d   |
| Aztreonam                     | 2 g 3/d                                    | 2 g 3/d                                  | 2 g 2/d            | 2 g 2/d         | 2 g 1/d (na dialyse)   | 2 g 3/d   |
| Cefazoline                    | 2 g 3/d                                    | 2 g 3/d                                  | 2 g 2/d            | 2 g 2/d         | 2 g 1/d  | 1 g 3/d   |
| Ceftazidim                    | 6 g  | 6 g                                      | 2 g 2/d            | 1 g 2/d         | 1 g 2/d (1x kort na dialyse)   | 2 g 2/d   |
| Ceftazidim /<br>Avibactam     | <b>GFR &gt; 50 ml/min</b><br>2 g/0,5 g 3/d | <b>GFR 30-50 ml/min</b><br>2 g/0,5 g 2/d | 2 g/0,5 g 2/d      | 1 g/0,25 g 2/d  | 1 g/0,25 g 2/d   | 2 g/0,5 g 2/d   |
| Ceftriaxon                    | 2 g 1/d                                    | 2 g 1/d                                  | 2 g 1/d            | 2 g 1/d         | 2 g 1/d (na dialyse)   | 2 g 1/d   |
| Ceftriaxon<br>hoge dosis      | 2 g 2/d                                    | 2 g 2/d                                  | 2 g 2/d            | 2 g 2/d         | 2 g 2/d (1x kort na dialyse)   | 2 g 2/d   |
| Cefuroxim                     | 1,5 g 3/d                                  | 1,5 g 3/d                                | 1,5 g 2/d          | 1,5 g 2/d       | 1,5 g 2/d (1x kort na dialyse)   | 1,5 g 3/d   |
| Ciprofloxacine                | 400 mg 3/d                                 | 400 mg 3/d                               | 400 mg 2/d         | 400 mg 2/d      | 400 mg 1/d (na dialyse)  | 400 mg 2/d  |
| Clindamycine                  | 600 mg 3/d                                 | 600 mg 3/d                               | 600 mg 3/d         | 600 mg 3/d      | 600 mg 3/d   | 600 mg 3/d  |
| Colistimethaat,<br>natrium    | <b>GFR &gt; 50 ml/min</b><br>4 x 2 MIE/d   | <b>GFR 30-50 ml/min</b><br>3 x 2 MIE/d   | 2 x 2 MIE/d        | 1 x 2 MIE/d     | Niet dialysedagen: 1 x 2 MIE/d<br>Dialysedagen: 1 x 3 MIE/d<br>kort na dialyse<br>! Onderhoudsdosis te<br>starten 24u na ladingdosis | 4 x 2 MIE/d (te<br>overwegen bij<br>therapiefalen om dosis<br>op te drijven tot 6 x 2<br>MIE/d) |
| Flucloxacilline               | 1 g 6/d                                    | 1 g 6/d                                  | 1 g 6/d            | 1 g 6/d         | 1 g 6/d  | 1 g 6/d   |
| Flucloxacilline<br>hoge dosis | 2 g 6/d                                    | 2 g 6/d                                  | 2 g 6/d            | 2 g 6/d         | 2 g 6/d  | 2 g 6/d   |
| Fluconazole                   | 400 mg 1/d                                 | 400 mg 1/d                               | 400 mg 1/d         | 200 mg 1/d      | 400 mg 1/d (na dialyse)  | 800 mg 1/d  |
| Levofloxacin                  | 500 mg 1/d                                 | 500 mg 1/d                               | 250 mg 1/d         | 250 mg 1/d      | 250 mg 1/d   | 500 mg 1/d  |
| Levofloxacin<br>hoge dosis    | 500 mg 2/d                                 | 500 mg 2/d                               | 500 mg 1/d         | 500 mg 1/d      | 500 mg 1/d   | 500 mg 2/d  |
| Linezolid                     | 600 mg 2/d                                 | 600 mg 2/d                               | 600 mg 2/d         | 600 mg 2/d      | 600 mg 2/d   | 600 mg 2/d  |



| Intraveneus   | GFR<br>>60ml/min | GFR<br>30 - 60ml/min | GFR<br>15 - 30ml/min | GFR<br><15ml/min | Dialyse                            | CVVH             |
|---|------------------|----------------------|----------------------|------------------|------------------------------------|------------------|
| <b>Meropenem</b>  | 4 g/d (continu)  | 4 g/d (continu)      | 1 g 3/d              | 1 g 2/d          | 1 g 2/d (1x kort na dialyse)       | 4 g/d (continu)  |
| <b>Metronidazole</b>  | 500 mg 3/d       | 500 mg 3/d           | 500 mg 3/d           | 500 mg 3/d       | 500 mg 3/d                         | 500 mg 3/d       |
| <b>Moxifloxacin</b>   | 400 mg 1/d       | 400 mg 1/d           | 400 mg 1/d           | 400 mg 1/d       | 400 mg 1/d                         | 400 mg 1/d       |
| <b>Penicilline G</b>  | 4 MIE 6/d        | 4 MIE 6/d            | 4 MIE 6/d            | 4 MIE 4/d        | 4 MIE 4/d                          | 4 MIE 6/d        |
| <b>Piperacilline-<br/>Tazobactam</b>                                  | 4 g 4/d          | 4 g 4/d              | 4 g 3/d              | 4 g 3/d          | 4 g 3/d (1x kort na dialyse)       | 4 g 4/d          |
| <b>Rifampicine</b>  | 600 mg 1/d       | 600 mg 1/d           | 600 mg 1/d           | 600 mg 1/d       | 600 mg 1/d                         |                  |
| <b>Sulfamethoxazol<br/>+ trimethoprim</b>                             | 800/160 mg 2/d   | 800/160 mg 2/d       | 400/80 mg 2/d        | 400/80 mg 2/d    | 400/80 mg 2/d (1x kort na dialyse) | 800/160 mg 2/d   |
| <b>Sulfamethoxazol<br/>+ trimethoprim</b><br>hoge dosis               | 1200/240 mg 2/d  | 1200/240 mg 2/d      | 400/80 mg 3/d        | 400/80 mg 3/d    | 400/80 mg 3/d (1x kort na dialyse) | 1200/240 mg 2/d  |
| <b>Sulfamethoxazol<br/>+ trimethoprim</b><br>hoge dosis - P. jiroveci | 1600/320 mg 4/d  | 1600/320 mg 4/d      | 1600/320 mg 4/d      | 800/160 mg 4/d   | 800/160 mg 4/d                     | 1600/320 mg 2/d  |
| <b>Temocilline</b>  | 2 g 3/d          | 2 g 3/d              | 2 g 2/d              | 2 g 1/d          | 2 g 3/week na dialyse              | 2 g 3/d          |
| <b>Thiamphenicol</b>  | 500 mg 3/d       | 500 mg 3/d           | 500 mg 2/d           | 500 mg 1/d       | contra-indicatie                   | contra-indicatie |
| <b>Tigecycline</b>  | 50 mg 2/d        | 50 mg 2/d            | 50 mg 2/d            | 50 mg 2/d        | 50 mg 2/d                          | 50 mg 2/d        |
| <b>Tigecycline</b><br>hoge dosis                                      | 100 mg 2/d       | 100 mg 2/d           | 100 mg 2/d           | 100 mg 2/d       | 100 mg 2/d                         | 100 mg 2/d       |

## OVERSTAP VAN INTRAVENEUZE NAAR PER OS ANTIBIOTICA

### Checklist IV/PO switch bij een antimicrobiële behandeling

- ✓ Patiënt is 24u koortsvrij
- ✓ Patiënt kan slikken
- ✓ **Geen TPN** als enige voeding
- ✓ **Pletbare medicatie** of alternatief (bv. siroop) indien enterale voeding via sonde
- ✓ **Geen gastro-intestinale problemen** (bv. braken, diarree, antiemetica, anti-diarree geneesmiddelen)
- ✓ Geen malabsorptie syndroom
- ✓ Geen ernstige gastroparese of ileus
- ✓ Geneesmiddel met **hoge biologische beschikbaarheid** (met hoge absorptie)
- ✓ **Geen contra-indicatie** aanwezig voor snelle IV/PO switch: meningitis, S. aureus bacteriëmie, endocarditis, neutropenie en necrotiserende fasciitis

| Absorptie-toppers | Gebruikelijke dosering/<br>opmerking       | Inname                         |
|-------------------|--|--------------------------------|
| Ciprofloxacin*    | 2 x 500 mg/d<br>2 x 750 mg/d (Pseudomonas) | Buiten de maaltijd*            |
| Clindamycine      | 3 x 600 mg/d                               | Onafhankelijk van de maaltijd  |
| Cotrimoxazol      | 2 x 960 mg/d                               | Na de maaltijd                 |
| Doxycycline       | 2 x 100 mg/d                               | Bij de maaltijd                |
| Metronidazole     | 3 x 500 mg/d                               | Bij de maaltijd (geen alcohol) |
| Moxifloxacin*     | 1x 400 mg/d<br>Reserve antibioticum        | Onafhankelijk van de maaltijd  |
| Levofloxacin*     | 1-2 x 500 mg/d                             | Onafhankelijk van de maaltijd  |
| Linezolid         | 2 x 600 mg/d<br>Reserve antibioticum       | Onafhankelijk van de maaltijd  |
| Rifampicine       | 1 x 600 mg/d                               | Buiten de maaltijd             |
| Fluconazole       | Afhankelijk van indicatie                  | Onafhankelijk van de maaltijd  |
| Isavuconazole     | Reserve antimycoticum                      | Onafhankelijk van de maaltijd  |
| Voriconazole      | Reserve antimycoticum                      | Buiten de maaltijd             |

\* *Chinolones niet innemen met Ca-rijke producten (melk, yoghurt, Ca-versterkt fruitsap), geneesmiddelen met Ca, Mg, Al, Fe, polymere fosfaatbinders (bv. sevelamer), sucralfaat, antacida of sondevoeding. Chinolones toedienen ofwel 2 u vóór of ten minste 4 u na deze preparaten.*

## INTERACTIETOPPERS MET ANTIMICROBIËLE MIDDELEN

\*AZOLES & RIFAMPICINE kennen veel interacties; alle medicatie moet nagezien worden.

Voor interacties met DOAC's kun je meer informatie vinden via EHRA practical guide.

Bij vragen: bel klinisch apotheker DECT 6223

| Antimicrobieel middel   | Interagerend middel  | Klinische relevantie  |
|---|--|---|
| Caspofungine  | Carbamazepine, Dexamethasone, Fenytoïne, Rifampicine   | Daling AUC caspofungine. Vermijd gelijktijdige toediening of verhoog dosis caspofungine tot 70 mg per dag.  |
| Ceftriaxone   | Calciumhoudende oplossingen (bv. Hartmann, TPN)  | Precipitatie bij gelijktijdige toediening; lijnen spoelen tussen de infusies (ook via Y-site).  |
| Chinolonen (oraal): ciprofloxacin, levofloxacin, moxifloxacin | Antacida, Calcium, Fosfaatbinder, Ijzer, Magnesium, Polymere fosfaatbinder, Sondevoeding, Sucralfaat | Verlaagde resorptie chinolonen. Chinolonen toedienen met interval van 2 uur vóór of ten minste 4 uur na toediening interagerend geneesmiddel of sondevoeding. |
| Clarithromycine   | Statine (Simvastatine, Atorvastatine >20mg/d en Pravastatine >40mg/d)                                | Stijging plasmaspiegel statine, risico op rhabdomyolyse. <u>Alternatief</u> : rosuvastatine of atorvastatine/pravasatine in lage dosis.                       |
|   | Ticagrelor   | Stijging plasmaspiegel ticagrelor. Vermijd gelijktijdige toediening.  |

| Antimicrobieel middel | Interagerend middel                           | Klinische relevantie  |
|-----------------------|---|---|
| Fluconazole           | Statine (Simvastatine, Atorvastatine)         | Stijging plasmaspiegel statine, risico op rhabdomyolyse. <u>Alternatief</u> : pravastatine of rosuvastatine.  |
|                       | DOAC  | Mogelijke stijging plasmaspiegel DOAC. Vermijd gelijktijdige toediening of bepaal anti-Xa (apixaban, edoxaban, rivaroxaban) / anti-IIa (dabigatran).                        |
| Isavuconazole*        | Fenytoïne                                     | Daling plasmaspiegel isavuconazole. Vermijd gelijktijdige toediening.   |
|                       | Flucloxacilline                               | Daling plasmaspiegel isavuconazole. Vermijd gelijktijdige toediening of monitor isavuconazole spiegel   |
| Meropenem             | Valproïnezuur/ Valproate                      | Daling plasmaspiegel valproïnezuur/ valproate. Vermijd gelijktijdige toediening of monitor valproïnezuur spiegel.   |
| Metronidazole         | Eusaprim (sulfamethoxazole - trimethoprim) IV | Risico op disulfiram effect ( <i>nausea, tachycardie, hoofdpijn</i> ). 1 ampulle eusaprim bevat 13.2 vol % ethanol.   |
| Posaconazole*         | DOAC  | Stijging plasmaspiegel DOAC. <u>Contra-indicatie</u> : apixaban en rivaroxaban. <u>Alternatief</u> : edoxaban, mits anti-Xa bepaling of dabigatran, mits anti-IIa bepaling. |
|                       | Fenytoïne                                     | Daling plasmaspiegel posaconazole. Vermijd gelijktijdige toediening of monitor posaconazole spiegel.  |
|                       | Statine (simvastatine, atorvastatine)         | Stijging plasmaspiegel statine, risico op rhabdomyolyse. <u>Alternatief</u> : rosuvastatine of pravastatine.  |

| Antimicrobieel middel | Interagerend middel                   | Klinische relevantie   |
|-----------------------|---------------------------------------|--|
| Rifampicine*          | Azoles                                | Daling plasmaspiegel azoles. Vermijd gelijktijdige toediening of monitor azole spiegel.  |
|                       | DOAC                                  | Daling plasmaspiegel DOAC.<br><u>Contra-indicate:</u> dabigatran, apixaban en rivaroxaban.<br><u>Alternatief:</u> edoxaban, mits anti-factor Xa-bepaling.                      |
| Voriconazole*         | DOAC                                  | Stijging plasmaspiegel DOAC.<br><u>Contra-indicate:</u> apixaban en rivaroxaban.<br><u>Alternatief:</u> edoxaban, mits anti-Xa bepaling of dabigatran, mits anti-IIa bepaling. |
|                       | Fenytoïne                             | Daling plasmaspiegel voriconazole. Vermijd gelijktijdige toediening of monitor voriconazole spiegel  |
|                       | Flucloxacilline                       | Daling plasmaspiegel voriconazole. Vermijd gelijktijdige toediening of monitor voriconazole spiegel.   |
|                       | Statine (simvastatine, atorvastatine) | Stijging plasmaspiegel statine, risico op rhabdomyolyse.<br><u>Alternatief:</u> rosuvastatine of pravastatine.   |
|                       | Ticagrelor                            | Stijging plasmaspiegel ticagrelor. Vermijd gelijktijdige toediening.   |

## ANTIBIOTICA BIJ IGE-GEMEDIEERDE PENICILLINE-ALLERGIE

### Volwassenen

#### Bovenste luchtwegen

##### Angina

- Clarithromycine

##### Sinusitis

- Doxycycline of moxifloxacin

#### Onderste luchtwegen

- Moxifloxacin

#### Centraal zenuwstelsel

- Moxifloxacin + cotrimoxazole

#### Urinair

Te individualiseren

#### Gynaecologisch

- Levofloxacin + metronidazole

#### Abdominaal

- Levofloxacin + metronidazole

#### Huid en weke weefsels

- Clindamycine

### Kinderen

#### Bovenste luchtwegen

##### Angina

- Clarithromycine 15 mg/kg/d in 2 doses

##### Sinusitis

- TMP/SMX 8 - 12 mg/kg TMP + 40 - 60 mg SMX in 2 x PO

#### Onderste luchtwegen

Te individualiseren

#### Urinair

Te individualiseren

#### Huid en weke weefsels

- Clindamycine 25 mg/kg/d in 3 doses
- Vancomycine 30 mg/kg/d in 2 doses

! Ga steeds eerst na of er een echt (vermoeden van een) IgE-gemedieerde allergie is. Was het louter een bijwerking (bv. diarree)? Bij een type IV penicilline-allergie kunnen cefazoline, 2<sup>e</sup> generatie cefalosporines en hoger (bv. cefuroxim, ceftriaxon) veilig gebruikt worden. Bij een IgE-gemedieerde penicilline-allergie kunnen monobactams (aztreonam) en carbapenems veilig gebruikt worden.

## TOEDIENING VAN PERORALE ANTIBIOTICA

| Naam                            | Dosis                          | Vorm           | Posologie   | Opmerkingen  |
|---------------------------------|--------------------------------|----------------|---|--|
| Aciclovir                       | 200 mg                         | compr          | 200 - 800 mg<br>1 tot 5 x/d                                 | • Inname: onafhankelijk van de maaltijd  |
|                                 | 800 mg                         |                |   |  |
|                                 | 400 mg/5 ml                    | suspensie      |   |  |
| Amoxicilline                    | 500 mg                         | caps           | 2 tot 3 g/d over<br>meerdere giften                         | • Inname: tijdens maaltijd   |
|                                 | 1 g                            | compr          |   |  |
|                                 | 250 mg/5 ml                    | siroop         |   |  |
|                                 | 500 mg/5 ml                    |                |   |  |
| Amoxicilline /<br>Clavulaanzuur | 500 mg/125 mg                  | compr of zakje | 4 x 500 mg/d  | • Vorm niet geschikt om hoge dosissen toe te dienen<br>• Inname: bij begin maaltijd  |
|                                 | 875 mg/125 mg                  | compr          | 3 x 875 mg/d  | • Inname: bij begin maaltijd   |
|                                 | AC 875 mg/125 mg +<br>A 500 mg |                | AC 3 x 875 mg/d +<br>A 3 x 500 mg/d<br>gelijktijdig         | • Inname: bij begin maaltijd   |
|                                 | (125 mg/31,25 mg)/5 ml         | siroop         | 25 - 50 mg/kg/d<br>verdeeld over<br>3 giften                | • Vorm is niet geschikt om hoge dosissen toe te dienen. Pediatrisch gebruik.<br>• Inname: bij begin maaltijd                           |
|                                 | (250 mg/62,5 mg)/5 ml          |                |   |  |
| Atovaquone/Proguanil            | 250 mg/100 mg                  | compr          | 4 compr in 1 keer,<br>gedurende 3<br>opeenvolgende<br>dagen | • Inname: tijdens de maaltijd<br>• Combinatie met alizapride (Litican) mogelijk<br>• NIET combineren met metoclopramide<br>(Primperan) |
| Azithromycine                   | 250 mg                         | compr          | 1 x 500 mg/d  | • Inname: bij maaltijd   |
|                                 | 500 mg                         |                |   |  |
|                                 | 200 mg/5 ml                    | suspensie      |   |  |
| Cefuroxim Axetil                | 500 mg                         | compr          | 2x 250 - 500 mg/d<br>tot 3 x 500 mg/d                       | • Inname: na de maaltijd   |
|                                 | 250 mg/5 ml                    | suspensie      |   |  |

| Naam                   | Dosis                                   | Vorm   | Posologie   | Opmerkingen  |
|------------------------|---|--------|---|--|
| <b>Ciprofloxacine</b>  | 500 mg                                  | compr  | 500 tot 750 mg<br>2 x d                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: best buiten maaltijd (2 u)</li> <li>Niet innemen met Ca-rijke producten (melk, yoghurt, Ca-versterkt fruitsap)</li> <li>Geneesmiddelen met Ca, Mg, Al, Fe, polymere fosfaatbinders (bv. sevelamer), sucralfaat, antacida of sondevoeding. Ciprofloxacine toedienen ofwel 2 u vóór of ten minste 4 u na deze preparaten</li> </ul> |
| <b>Clarithromycine</b> | UNO 500 mg<br>(vertraagde vrijstelling) | compr  | 1 x 1000 mg<br>(= 2 compr)                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: tijdens maaltijd</li> <li>Beide tabletten tegelijkertijd innemen</li> </ul>   |
|                        | 500 mg                                  |        | 2 x 500 mg  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Gebruikt bij eradicatie <i>Helicobacter pylori</i> quadritherapie</li> </ul>  |
|                        | KIDS 250 mg/5 ml                        | siroop | 7,5 mg/kg 2 x d                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: tijdens maaltijd</li> <li>Kinderen: max 500 mg 2 x daags</li> </ul>   |
| <b>Clindamycine</b>    | 300 mg                                  | caps   | 600 - 1800 mg/d<br>verdeeld over 3 tot 4 toedieningen | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: onafhankelijk van de maaltijd</li> </ul>  |
| <b>Doxycycline</b>     | 100 mg                                  | compr  | 200 mg/d<br>verdeeld over 2 toedieningen              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: bij maaltijd</li> <li>30 minuten wachten om te gaan liggen (om ulceratie slokdarm te voorkomen)</li> </ul>  |
| <b>Flucloxacilline</b> | 500 mg                                  | caps   | 2 - 4 g/d verdeeld<br>over 4 giften                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: 1 uur vóór de maaltijd</li> </ul>   |
| <b>Fluconazole</b>     | 50 mg                                   | caps   | 1 x 50 mg/d   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: onafhankelijk van de maaltijd</li> </ul>  |
|                        | 150 mg                                  |        | of<br>1 x 150 mg/d                                    |  |
|                        | 200 mg                                  |        | of<br>200 - 800 mg/d                                  |  |
|                        | 50 mg/5 ml                              | siroop |   |  |
|                        | 200 mg/5 ml                             |        |   |  |
| <b>Fosfomycine</b>     | 3 g                                     | zakje  | eenmalig 1 zakje                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: 's morgens nuchter 2 à 3 uur vóór de maaltijd of 's avonds vóór het slapengaan, telkens na mictie</li> </ul>  |

| Naam   | Dosis  | Vorm  | Posologie  | Opmerkingen  |
|--|--------|-------|--|--|
| <b>Isavuconazole</b><br>reserveantimycoticum | 100 mg | caps  | ladingsdosis: 3 x 200 mg (=2 caps)/d d1-d2<br>onderhoudsdosis: 1 x 200 mg (=2 caps)/d vanaf d3 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderhoudsdosis mag gestart worden 12-24 uur na de ladingsdosis</li> <li>• Inname: onafhankelijk van de maaltijd</li> </ul>   |
| <b>Levofloxacin</b>                          | 500 mg | compr | 1 x - 2 x 500 mg/d   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inname: onafhankelijk van de maaltijd</li> <li>• Indien orale suspensie na pletten: 1 uur vóór of 2 uur ná de maaltijd</li> <li>• Niet innemen met Ca-rijke producten (melk, yoghurt, Ca-versterkt fruitsap)</li> <li>• Geneesmiddelen met Ca, Mg, Al, Fe, polymere fosfaatbinders (bv. sevelamer), sucralfaat, antacida of sondevoeding: levofloxacin toedienen ofwel 2 u vóór of ten minste 4 u na deze preparaten</li> </ul> |
| <b>Linezolid</b><br>reserveantibioticum      | 600 mg | compr | 2 x 600 mg/d   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inname: onafhankelijk van de maaltijd</li> <li>• Max gedurende 28 dagen</li> </ul>  |
| <b>Metronidazole</b>                         | 500 mg | compr | 3 x 500 mg/d   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inname: bij maaltijd</li> <li>• Gebruik van alcohol is af te raden</li> </ul>   |
| <b>Moxifloxacin</b><br>reserveantibioticum   | 400 mg | compr | 1 x 400 mg/d   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inname: onafhankelijk van de maaltijd</li> <li>• Niet innemen met Ca-rijke producten (melk, yoghurt, Ca-versterkt fruitsap)</li> <li>• Geneesmiddelen met Ca, Mg, Al, Fe, polymere fosfaatbinders (bv. sevelamer), sucralfaat, antacida of sondevoeding: moxifloxacin toedienen ofwel 2 u vóór of ten minste 4 u na deze preparaten</li> </ul>  |
| <b>Nitrofurantoïne</b>                       | 100 mg | compr | 3 x 100 mg/d<br>profylaxe: 1 x 100 mg/d  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inname: bij maaltijd</li> </ul>   |
| <b>Oseltamivir</b>                           | 75 mg  | caps  | 2 x 75 mg/d  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inname: onafhankelijk van de maaltijd</li> <li>• Totale therapieduur is 5 dagen - totaal 10 toedieningen</li> </ul>   |
| <b>Posaconazole</b><br>reserveantimycoticum  | 100 mg | compr | Ladingsdosis (1 <sup>e</sup> dag):<br>300 mg om de 12u<br>Onderhoudsdosis: 1 x<br>300 mg/d     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inname: dagelijks op hetzelfde tijdstip met of zonder eten</li> </ul>   |

| Naam  | Dosis                           | Vorm      | Posologie  | Opmerkingen  |
|---|---------------------------------|-----------|--|--|
| <b>Piperaquine/Arteminol</b>                | 320 mg/40 mg                    | compr     | <75kg: 3 compr in 1 keer<br>≥ 75kg: 4 compr in 1 keer; gedurende 3 opeenvolgende dagen   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Nuchter 3 uur vóór en 3 uur ná inname</li> </ul>  |
| <b>Rifampicine</b>                          | 300 mg                          | caps      | 1 x 600 mg/d   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: buiten maaltijd of antacida (minstens 1 uur vóór of 2 u ná maaltijd)</li> <li>Nooit in monotherapie</li> <li>Urine kan oranje gekleurd zijn</li> </ul>            |
| <b>Sulfamethoxazol + trimethoprim</b>       | 800 mg/160 mg                   | compr     | 2 x 1 compr/d<br>profylaxe: 1 compr 3x/w   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: bij voorkeur na de maaltijd</li> </ul>  |
|   | (200 mg/40 mg)/5 ml             | siroop    | 2 x (15 mg/3 mg)/kg/d  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: bij voorkeur na de maaltijd</li> <li>Siroop voor pediatrisch gebruik</li> </ul>   |
| <b>Vancomycine</b>                          | 25 mg/ml (magistrale bereiding) | suspensie | 4 x 125 mg/d ged 10-14d vanaf 2 <sup>e</sup> recidief:<br>taperingschema:<br>4 x 125 mg d1-d7<br>2 x 125 mg d8-d14<br>1 x 125 mg d15-d21<br>1 x 125 mg d22, d24, d26, d28, d31, d34 en d37 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: bij de maaltijd</li> <li>Gebruikt bij C. difficile</li> </ul>   |
| <b>Voriconazole</b><br>reserveantimycoticum | 50 mg                           | compr     | Ladingsdosis (1 <sup>e</sup> dag):<br>6 mg/kg om de 12u<br>Onderhoudsdosis: 4mg/kg 2 x/d   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: 1 uur vóór of 1 uur ná de maaltijd</li> <li>Monitoring</li> </ul>   |
|   | 200 mg                          |           |  |  |
|   | 40 mg/ml                        | suspensie |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Inname: 1 uur vóór of 1 uur ná de maaltijd</li> <li>Poeder (onopgelost): bewaren in koelkast; na bereiding suspensie bewaren op kamertemp°</li> <li>Monitoring</li> </ul> |



## TOEDIENING VAN ANTIBIOTICA CONTINU INFUUS

| Naam  | mg/ flac                | Oplos- middel   | Infuus- vloeistof       | Ladingsdosis  |        |           | Onderhoudsdosis                           |                                    |  | Houdbaarheid infuus         | Opmerkingen   |
|---|-------------------------|---|-------------------------|---------------|--------|-----------|---|------------------------------------|--|-----------------------------|---|
|   |                         |   |                         | Dosis         | Vol    | Duur      | Dosis                                     | Vol                                | Duur   |                             |   |
| <b>Benzylpeni- cilline</b>  | 1 MIE<br>2 MIE<br>3 MIE | 1 MIE: 3 ml<br>2 MIE: 5 ml<br>5 MIE: 10 ml<br>NaCl 0,9% | NaCl<br>0,9%            | 4 MIE         | 100 ml | 30<br>min | 4 x 6<br>MIE/d                            | 6 MIE/<br>50 ml                    | 6 u of 8,3<br>ml/u   | kamert° 8u<br>koelkast 24u  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> <li>• Geen glucose 5% gebruiken bij deze hoge concentraties</li> </ul>   |
| <b>Ceftazidim</b>   | 2 g                     | 10 ml aqua,<br>NaCl 0,9% of<br>gluc 5%                  | NaCl<br>0,9%<br>gluc 5% | 2 g           | 100 ml | 30<br>min | 3 x 2 g/d                                 | 2 g/50 ml                          | 8u<br><i>of</i><br>6,3 ml/u  | kamert° 12u<br>koelkast 12u | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kleurwijziging normaal</li> <li>• Onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> </ul>  |
| <b>Ceftazidim + Avibactam</b><br><small>reserve-<br/>antibioticum</small> | 2 g/0,5<br>g            | 10 ml aqua  | NaCl<br>0,9%            | 2 g/<br>0,5 g | 100 ml | 30<br>min | 3 x 2 g/<br>0,5 g/d                       | 2 g/0,5g<br>/50 ml                 | 8u<br><i>of</i><br>6,3 ml/u  | Kamert° 12u                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> </ul>  |
| <b>Flucloxacilline</b>  | 1 g                     | 20 ml NaCl<br>0,9%                                      | NaCl<br>0,9%            | 2 g           | 100 ml | 30<br>min | 2 x 3g/d<br>Hoge<br>dosis:<br>4x 3<br>g/d | max 60<br>mg/ml<br>= 3 g/ 50<br>ml | 12 u <i>of</i><br>4,2ml/u<br>hoge dosis:<br>6 u <i>of</i><br>8,3ml/u | kamert° 12u<br>koelkast 12u | <ul style="list-style-type: none"> <li>• onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> </ul>  |
| <b>Meropenem</b><br><small>reserve-<br/>antibioticum</small>              | 1 g                     | 20 ml NaCl<br>0,9%                                      | NaCl<br>0,9%            | 2 g           | 100 ml | 30<br>min | 4 x 1g/d                                  | 1g/50 ml                           | 6u<br><i>of</i><br>8,3 ml/u  | kamert° 6u<br>koelkast 24u  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen glucose gebruiken owv stabiliteit</li> <li>• Mag via Y-site gelijktijdig met glucose 5 % lopen</li> <li>• Onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> </ul> |

| Naam   | mg/<br>flac | Oplos-<br>middel                               | Infuus-<br>vloeistof              | Ladingsdosis    |                         |           | Onderhoudsdosis |                                |   | Houdbaarheid<br>infuus      | Opmerkingen  |
|--|-------------|--|-----------------------------------|-----------------|-------------------------|-----------|-----------------|--------------------------------|---|-----------------------------|--|
|  |             |  |                                   | Dosis           | Vol                     | Duur      | Dosis           | Vol                            | Duur  |                             |  |
| <b>Piperacilline/<br/>Tazobactam</b>           | 4 g         | 20 ml aqua,<br>NaCl 0,9%                       | NaCl<br>0,9% <i>of</i><br>gluc 5% | 4 g             | 100 ml                  | 30<br>min | 4x4g/d          | 4 g/50 ml                      | 6u<br><i>of</i><br>8,3 ml/u   | kamert° 12u<br>koelkast 24u | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> </ul>   |
| <b>Temocilline</b>                             | 2 g         | 10 ml aqua ,<br>NaCl 0,9% <i>of</i><br>gluc 5% | NaCl<br>0,9%<br>gluc 5%           | 2 g             | 100 ml                  | 30<br>min | 1x6 g/d         | 6 g/50 ml                      | 24 u<br><i>of</i><br>2,1 ml/u   | kamert° 24u                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> </ul>   |
| <b>Vancomycine</b><br>reserve-<br>antibioticum | 500 mg      | 10 ml aqua                                     | gluc 5%                           | 25<br>mg/<br>kg | ≤ 1250<br>mg:<br>250 ml | 3u        | 1 x 2 g/d       | max 40<br>mg/ml = 2<br>g/50 ml | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>2 g/d</u>: 24u<br/><i>of</i> 2,1 ml/u</li> <li>• <u>3 g/d</u>: 16u<br/><i>of</i> 3,1 ml/u</li> <li>• <u>4 g/d</u>: 12u<br/><i>of</i> 4,2 ml/u</li> <li>• <u>5 g/d</u>:<br/>9u36min<br/><i>of</i> 5,2ml/u</li> </ul> | kamert° 24u                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onderhoudsdosis ONMIDDELLIJK na ladingsdosis starten</li> <li>• Monitoring</li> <li>• Geen NaCl 0,9%</li> </ul> |
|  | 1 g         | 20 ml aqua                                     |                                   |                 | > 1250<br>mg:<br>500 ml |           |                 |                                |   |                             |  |

## TOEDIENING VAN ANTIBIOTICA DISCONTINU INFUUS

| Naam   | mg/flac                  | IV/IM    | Posologie  | Oplos-<br>middel                                      | Infuus-<br>vloeistof       | Volume<br>infuus-<br>vloeistof           | Duur<br>toediening     | Houdbaarheid<br>infuus | Opmerkingen  |
|--|--------------------------|----------|--|---|----------------------------|--|------------------------|------------------------|--|
| <b>Aciclovir</b>   | 250 mg                   | IV-perf  | 5 - 10 mg/kg<br>3 x/d  | 10 ml aqua<br><i>of</i><br>NaCl 0,9%                  | NaCl 0,9%                  | 500 mg/<br>100 ml (max<br>5 mg/ml)       | 60 min                 | kamert° 12u            | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Niet in koelkast wegens neerslag</li> </ul>   |
| <b>Amfotericine B</b><br>Liposomaal<br>reserve-<br>antimycoticum | 50 mg                    | IV-perf  | 3 - 5 mg/kg/d  | 12 ml aqua  | gluc 5%                    | 100 - 250 ml<br>(0,2 mg/ml<br>- 2 mg/ml) | 30 - 60<br>min         | koelkast 24u           | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Krachtig schudden bij oplossen</li> <li>• Leiding vooraf spoelen met glucose 5%</li> <li>• Gebruik 5-micronfilter bij toevoegen aan glucose</li> <li>• <b>Geen NaCl 0,9%</b></li> <li>• <b>Geen elektrolyten</b></li> </ul> |
| <b>Amikacine</b>   | 1 g                      | IV-perf  | <u>d1</u> : 1 x 25 mg/kg<br><u>vanaf d2</u> : 1 x 15 mg/kg/d | reeds opgelost  | reeds opgelost             | 100 ml                                   | 30 - 60<br>min         |                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoring</li> <li>• Mag via Y-site gelijktijdig met TPN lopen</li> </ul>  |
| <b>Amoxicilline</b>  | 1 g                      | IM       | 3 x 1 g/d  | 2,5 ml lidocaïne. HCL<br>1%-oplossing<br>(Linisol 1%) | NaCl 0,9%                  | 100 ml                                   |                        | kamert° 20 min         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• glucose 5 % mag als infuusvloeistof, maar is slechts 1 uur stabiel</li> </ul>   |
|  |                          | IV-bolus | 4 - 6 x 1 - 2 g/d  | 20 ml aqua  |                            |  | 3 - 4 min              | kamert° 20 min         |  |
|  |                          | IV-perf  |  | 20 ml aqua<br><i>of</i><br>NaCl 0,9%                  |                            |  | 30 min                 | kamert° 4u             |  |
| <b>Amoxicilline /<br/>Clavulaanzuur</b>                          | 500 mg/50mg<br>1g/200 mg | IV-bolus | 4 - 6 x 1 g/d  | 10 ml NaCl 0,9%<br><i>of</i><br>aqua                  | NaCl 0,9%                  | 100 ml                                   | IV-bolus:<br>3 - 4 min | IV-bolus:<br>15 min    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Geen glucose 5%</li> <li>• Onmiddellijk toedienen</li> </ul>  |
|  |                          | IV-perf  |  | 20 ml aqua <i>of</i><br>NaCl 0,9%                     |                            |  |                        |                        |  |
|  | 2g/200 mg                | IV-perf  | 20 ml aqua <i>of</i><br>NaCl 0,9%                            |   | IV-perf:<br>30 - 40<br>min | IV-perf:<br>60 min                       |                        |                        |  |

| Naam   | mg/<br>flac    | IV/IM                | Posologie  | Oplos-<br>middel  | Infuus-<br>vloeistof | Volume<br>infuus-<br>vloeistof          | Duur<br>toediening | Houdbaarheid<br>infuus   | Opmerkingen  |
|--|----------------|----------------------|--|---|----------------------|---|--------------------|--|--|
| <b>Anidulafungine</b><br>reserve-<br>antimycoticum | 100 mg         | IV-perf              | ladingsdosis:<br>200 mg  | 30 ml aqua  | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | 250 ml                                  | 180 min            | kamert° 24u  | • Onderhouds-<br>dosis starten<br>24u na ladings-<br>dosis |
|  |                |                      | onderhouds-<br>dosis:<br>100 mg/d  |   |                      | 100 ml                                  | 90 min             |  |  |
| <b>Aztreonam</b>                                   | 2 g            | IM                   | 3 - 4 x 1 g/d  | 3 ml aqua <i>of</i><br>NaCl 0,9%/g  | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | IV-perf: 100<br>ml<br>(max 20<br>mg/ml) |                    | Aqua of NaCl 0,9%:<br>- kamert° 24 u<br>- koelkast 24 u<br>gluc 5%:<br>- onmiddellijk<br>gebruiken | • Kleurloos, licht<br>strogel, licht<br>roze = normaal     |
|  |                | IV-bolus             |  | 6 - 10 ml aqua  |                      |   | 3 - 5 min          |  |  |
|  |                | IV-perf              | 3 x 2 g/d  | 6 ml aqua   |                      |   | 20 - 60<br>min     |  |  |
| <b>Caspofungine</b><br>reserve-<br>antimycoticum   | 50 mg<br>70 mg | IV-perf              | dag 1: 70 mg<br>vanaf dag 2:<br>50 mg/d (bij<br>pat ≤ 80 kg) <i>of</i><br>70 mg/d (bij<br>pat > 80 kg) | 10,5 ml aqua  | NaCl 0,9%            | 250 ml                                  | 60 min             | kamert° 24u<br>koelkast 24u  | • Geen glucose<br>5%                                       |
| <b>Cefazoline</b>                                  | 2 g            | IV-bolus<br>(max 1g) | Profylaxe: 2 g<br>30 min voor<br>incisie   | 10 ml aqua  | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | 100 ml                                  | 3 - 5 min          | kamert° 24u<br>koelkast 24u  |  |
|  |                | IV-perf              | Therapie: 3 x<br>2 g/d   | 5 ml aqua <i>of</i><br>NaCl 0,9%  |                      |   | 30 min             |  |  |
| <b>Cefotaxim</b><br>voorbehouden<br>pediatrie      | 1 g            | IM                   | 2 x 1 g/d  | 4 ml bijgeleverd<br>solvens (aqua)<br>evt. 4 ml<br>lidocaïne 1%<br>(enkel bij volw) | NVT                  | NVT                                     |                    | kamert° 24u  | • Bij te snelle toe-<br>diening: kans<br>op aritmieën      |
|  |                | IV-bolus             |  | 4 ml bijgeleverd<br>solvens (aqua)  |                      |   | 3 - 5 min          |  |  |
| <b>Ceftazidim</b>                                  | 2 g            | IV-bolus             | 3 x 2 g/d  | 10 ml aqua  | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | 2 g/100 ml                              | 5 min              | kamert° 12u<br>koelkast 12u  | • Kleurwijziging<br>normaal                                |
|  |                | IV-perf              |  | 10 ml aqua <i>of</i><br>NaCl 0,9%/g<br><i>of</i> gluc 5%                            |                      |   | 15 - 30 min        |  |  |

| Naam  | mg/ flac  | IV/IM    | Posologie          | Oplos- middel                                 | Infuus- vloeistof | Volume infuus- vloeistof              | Duur toediening             | Houdbaarheid infuus                    | Opmerkingen  |
|---|-----------|----------|--------------------|---|-------------------|---------------------------------------|-----------------------------|--|--|
| <b>Ceftazidim/ Avibactam</b><br>reserve- antibioticum | 2 g/0,5 g | IV-perf  | 3 x (2 g/0,5g) /d  | 10 ml aqua                                    | NaCl 0,9% gluc 5% | 100 ml                                | 120 min                     | kamert° 12 u koelkast 24u              | • Bekomen gevoel- heid na reconsti- tutie = 12ml (=2 g/0,5 g)  |
| <b>Ceftriaxon IM</b><br>reserve- antibioticum         | 1g        | IM       | 1 - 2 x 1 - 2 g/d  | 3 ml lidocaïne HCl 1%- oplossing (Linisol 1%) | nvt               | nvt                                   | diep IM injectie            | onmiddellijk gebruiken                 | • IM-solvens bevat lidocaïne: <b>NOOIT IV</b><br>• Niet meer dan 1 g aan zelfde zijde injecteren<br>• Onverenigbaar met calciumhoudende oplossingen; ook niet tegelijkertijd op andere infusieplaats |
| <b>Ceftriaxon IV</b>                                  | 1g<br>2g  | IV-bolus | 1 - 2 x 1 - 2 g/d  | 1g: 10 ml aqua<br>2g: 20 ml NaCl 0,9%         | NaCl 0,9% gluc 5% | 100 ml (max 50 mg/ml)                 | 5 min                       | kamert° 12u koelkast 24u               | • Onverenigbaar met calciumhoudende oplossingen; ook niet tegelijkertijd op andere infusieplaats   |
|   |           | IV-perf  |                    | 1g: 20 ml<br>2g: 40 ml NaCl 0,9 % of gluc 5 % |                   |                                       | min 30 min                  |  |  |
| <b>Cefuroxim</b>                                      | 750 mg    | IM       | 3 x 1,5 g/d        | 3 ml aqua                                     | NaCl 0,9% gluc 5% | NVT                                   | diep IM injectie            | in NaCl 0,9%: kamert° 24u, koelkast 5u | • IM: max 750 mg aan 1 plaats (max 1500 mg IM)   |
|   |           | IV-bolus |                    | 6 ml aqua                                     |                   |                                       | NVT                         | 3 - 5 min                              |  |
|   |           | IV-perf  |                    | 15 ml aqua                                    |                   |                                       | 100 ml                      | 30 - 60 min                            |  |
|   | 1500 mg   | IV-perf  |                    |   |                   | in glucose 5%: onmiddellijk gebruiken |                             |  |  |
| <b>Ciprofloxacine</b><br>reserve- antibioticum        | 400 mg    | IV-perf  | 2 - 3 x 400 mg/d   | reeds opgelost                                | reeds opgelost    | 200 ml                                | 60 min                      |  |  |
| <b>Clarithromycine</b>                                | 500 mg    | IV-perf  | 2 x 500 mg/d       | 10 ml aqua                                    | NaCl 0,9% gluc 5% | 250 ml                                | 60 min                      | kamert° 6u koelkast 24u                | • Geeft zeer snel flebitis   |
| <b>Clindamycine</b>                                   | 600 mg    | IV-perf  | 3 x 300 - 900 mg/d | reeds opgelost                                | NaCl 0,9% gluc 5% | 100 ml (max 18 mg/ml)                 | 10 - 40 min (max 30 mg/min) | kamert° 24u                            | • Nooit onverdund als IV-bolus in- spuiten   |

| Naam   | mg/<br>flac      | IV/IM            | Posologie  | Oplos-<br>middel           | Infuus-<br>vloeistof | Volume<br>infuus-<br>vloeistof                                   | Duur<br>toediening  | Houdbaarheid<br>infuus  | Opmerkingen  |
|--|------------------|------------------|--|----------------------------|----------------------|--|---|---|--|
| <b>Colistimethaat,<br/>natrium</b><br>reserve-<br>antibioticum | 2 MIE            | IV-perf          | ladingsdosis:<br><50 kg: 6 MIE<br>> 50 kg: 9 MIE<br>onderhoudsdosis:<br>4 x 2 MIE/d  | 4 ml NaCl 0,9%<br>of aqua  | NaCl 0,9%            | 100 ml   | ladingsdo-<br>sis: 2 u<br>onder-<br>houdsdo-<br>sis: 30 min | Kamert°:<br>onmiddellijk<br>toedienen na<br>bereiding<br>Koelkast: 24 u   | • Onderhoudsdosis<br>starten 12 uur na<br>ladingsdosis |
|  |                  | verneve-<br>ling | 2 x 2 MIE/d  |                            |                      |  |   |   |  |
| <b>Doxycycline</b><br>reserve-<br>antibioticum                 | 100 mg           | IV-bolus         | 100 - 200 mg/d<br>in 1 - 2 toedie-<br>ningen   | reeds<br>opgelost          | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | 100 - 1000 ml<br>(0,1 - 1 mg/ml)                                 | 3 tot 4 min   | koelkast 24u  | • Beschermen<br>tegen licht                            |
|  |                  | IV-perf          |  |                            |                      |  | 1 tot 4u<br>(max 100<br>mg/u)                               |   |  |
| <b>Flucloxacilline</b>   | 1 g              | IM               | 4 - 6 x 1 g/d  | 4 ml Linisol 1%<br>of aqua | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | 100 - 250 ml<br>(max 2 g/<br>100 ml)                             |   | kamert° 1u<br>koelkast 24u<br>met Linisol 1%<br>onmiddellijk<br>gebruiken | • Max 2g per<br>toediening                             |
|  |                  | IV-bolus         |  | 20 ml aqua of<br>NaCl 0,9% |                      |  | 2 - 4 min   |   |  |
|  |                  | IV-perf          | 6 x 1 - 2 g/d  | 30 min                     |                      |  |   |   |  |
| <b>Fluconazole</b>   | 200 mg<br>400 mg | IV-perf          | • Profylaxe:<br>200 - 400 mg/d<br>• Invasieve candi-<br>diasis:<br>- ladingsdosis: 2x<br>400 mg d1-2<br>- onderhoudsdo-<br>sis: 1 x 400 mg/d<br>vanaf d3 | reeds<br>opgelost          | reeds<br>opgelost    | 100 ml<br>(flacon<br>100 mg)<br><br>200 ml<br>(flacon<br>200 mg) | 30 min<br>(max 10 ml<br>/min)                               |   |  |
| <b>Ganciclovir</b><br>reserve antiviraal<br>middel             | 500 mg           | IV-perf          | 2 x 5 mg/kg/d  | 10 ml aqua                 | NaCl 0,9%            | 100 ml (max<br>10 mg/ml)   | 1 uur   | koelkast 24u  |  |
| <b>Gentamicine</b><br>reserve-<br>antibioticum<br>endocarditis | 80 mg<br>240 mg  | IV-perf          | 1 x 7 mg/kg/d  | reeds<br>opgelost          | reeds<br>opgelost    | 80 ml  | 30 min/<br>flacon   |   | • Monitoring   |

| Naam  | mg/flac                 | IV/IM                   | Posologie   | Oplos-<br>middel  | Infuus-<br>vloeistof                    | Volume<br>infuus-<br>vloeistof | Duur<br>toediening           | Houdbaarheid<br>infuus                      | Opmerkingen  |
|---|-------------------------|-------------------------|---|---|---|--------------------------------|------------------------------|---|--|
| <b>Isavuconazole</b><br>reserve-<br>antimycoticum | 200 mg                  | IV-perf                 | ladingsdosis:<br>3 x 200 mg/d<br>d1-d2<br><br>onderhouds-<br>dosis:<br>1 x 200 mg/d<br>vanaf d3 | 5 ml aqua   | NaCl 0,9%<br>gluc 5%                    | 250 ml                         | 1 uur                        | kamert° 6u<br>koelkast 24u                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderhoudsdo-<br/>sis mag gestart<br/>worden 12-24<br/>uur na ladings-<br/>dosis</li> <li>Gebruik Codan<br/>set met 0,2µm<br/>inline-filter bij<br/>toediening</li> </ul> |
| <b>Levofloxacin</b>                               | 500 mg                  | IV-perf                 | 1 - 2 x 500<br>mg/d   | reeds<br>opgelost   | reeds<br>opgelost                       | 100 ml                         | max 500<br>mg/60 min         |   |  |
| <b>Linezolid</b><br>reserve-<br>antibioticum      | 600 mg                  | IV-perf                 | 2 x 600 mg/d  | reeds<br>opgelost   | reeds<br>opgelost                       | 300 ml                         | 30 - 120 min                 |   |  |
| <b>Meropenem</b><br>reserve-<br>antibioticum      | 1 g                     | IV-bolus<br>(max<br>1g) | 3 x 1 g/d<br>3 x 2 g/d  | 20 ml aqua  | NaCl 0,9%<br>glucose<br>5%              | 100 ml                         | 5 min                        | in NaCl 0,9%:<br>kamert° 3u<br>koelkast 12u | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mag via Y-site<br/>gelijktijdig met<br/>TPN lopen</li> </ul>  |
|   |                         | IV-perf                 |   | 20 ml NaCl 0,9%<br>of glucose 5%  |   |                                | 15 - 30 min                  | in glucose 5%:<br>onmiddellijk<br>gebruiken |  |
| <b>Metronidazole</b>                              | 500 mg                  | IV-perf                 | 3 x 500 mg/d  | reeds<br>opgelost   | reeds<br>opgelost                       | 100 ml                         | 20 min<br>(max 5 ml/<br>min) |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Beschermen<br/>tegen licht</li> <li>Mag via Y-site<br/>gelijktijdig met<br/>TPN lopen</li> </ul>  |
| <b>Moxifloxacin</b><br>reserve-<br>antibioticum   | 400 mg                  | IV-perf                 | 1 x 400 mg/d  | reeds<br>opgelost   | reeds<br>opgelost                       | 250 ml                         | 60 min                       |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Niet bewaren in<br/>de koelkast</li> </ul>  |
| <b>Penicilline G</b>                              | 1 MIE<br>2 MIE<br>5 MIE | IV-perf                 | 4 - 24 MIE/d  | 1 MIE: 3 ml<br>2 MIE: 5 ml<br>5 MIE: 10 ml<br>NaCl 0,9% of<br>gluc 5% of aqua | NaCl 0,9%<br>gluc 5%<br>(voor-<br>keur) | 100 - 500 ml                   | 30 - 60 min                  | kamert° 24u<br>koelkast 24u                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>IV-bolus kan<br/>leiden tot shock</li> </ul>  |
| <b>Piperacilline/<br/>Tazobactam</b>              | 4 g/500<br>mg           | IV-perf                 | 4 x 4 g/d   | 20 ml aqua<br>of<br>NaCl 0,9%   | NaCl 0,9%<br>gluc 5%                    | 100 ml                         | 30 min                       | kamert° 24u<br>koelkast 24u                 |  |

| Naam  | mg/ flac      | IV/IM                   | Posologie  | Oplos- middel  | Infuus- vloeistof                       | Volume infuus- vloeistof     | Duur toediening                 | Houdbaarheid infuus   | Opmerkingen  |
|---|---------------|-------------------------|--|--|---|------------------------------|---------------------------------|---|--|
| <b>Posaconazole</b><br>reserve-<br>antibioticum | 300 mg        | IV-perf                 | ladingsdosis:<br>2 x 300 mg<br><br>onderhoudsdosis:<br>1 x 300 mg/d  | reeds<br>opgelost  | NaCl 0,9%<br>gluc 5%                    | 250 ml<br>(1-2 mg/ml)        | 90 min<br>(centrale<br>lijn!)   | kamert°<br>onmiddellijk<br>gebruiken<br><br>koelkast 24 u         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Via CENTRALE lijn toedienen; mag uitzonderlijk eenmalig via perifere lijn over 30 min (tromboflebitis!!) in conc 2mg/ml</li> </ul>  |
| <b>Rifampicine</b>                              | 600 mg        | IV-perf                 | 1 x 600 mg/d   | solvens<br>bijgeleverd<br>(aqua)   | NaCl 0,9%<br>gluc 5%<br>(voor-<br>keur) | 500 ml                       | 2 - 3u                          | In NaCl 0,9%:<br>kamert° 6 u<br><br>In glucose 5%:<br>kamert° 8 u | <ul style="list-style-type: none"> <li>30 sec krachtig schudden tot opgelost</li> <li>Urine kan oranje gekleurd zijn</li> </ul>  |
| <b>Sulfamethoxazol/<br/>Trimethoprim</b>        | 400/<br>80 mg | IV-perf                 | 2 x 800/160<br>mg/d (=2 x 2<br>amp)  | reeds<br>opgelost  | NaCl 0,9%<br>gluc 5%                    | 250 ml<br>(125ml/amp)        | 60 - 90<br>min                  | onmiddellijk<br>toedienen   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Oplossing moet helder zijn</li> <li>Elke ampul bevat 13.2 vol% ethanol (alcohol)</li> </ul>   |
| <b>Temocilline</b>                              | 2 g           | IV-bolus<br><br>IV-perf | 3 x 2 g/d  | 20 ml aqua<br><br>20 ml aqua<br>of NaCl 0,9%<br>of gluc 5%   | NaCl 0,9%<br>gluc 5%                    | 100 ml                       | 3 - 4 min<br><br>30 - 40<br>min | kamert° 24u   |  |
| <b>Thiamphenicol</b>                            | 500 mg        | IM<br>IV-bolus          | volw: 1,5 g/d in 3<br>toedieningen   | IM: 1 amp (5 ml)<br>bijgeleverd<br>solvens<br>IV-bolus: 2<br>amp (10 ml)<br>bijgeleverd<br>solvens | nvt                                     | nvt                          | 5 min                           | kamert° 24u   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Krachtig schudden</li> <li>&gt; 60J:<br/>2 x 500 mg,<br/>nooit langer<br/>dan 10 dagen</li> </ul>   |
| <b>Teicoplanine</b><br>reserve-<br>antibioticum | 400 mg        | IV-perf                 | <u>normale dosis:</u><br>ladingsdosis<br>(3 giften):<br>12 mg/kg/12u;<br>onderhoudsdosis:<br>12 mg/kg/24u<br><u>hoge dosis:</u><br>ladingsdosis<br>(5 giften):<br>12 mg/kg/12u;<br>onderhoudsdosis:<br>12 mg/kg/24u<br>(max 1200 mg/gif) | solvens<br>bijgeleverd<br>(3.14 ml api)<br>-> conc na<br>oplossen<br>bedraagt<br>400 mg/3 ml       | NaCl 0,9%<br>gluc 5%                    | 100 ml<br>(max 125<br>mg/ml) | 30 min                          | koelkast 24 u   | <ul style="list-style-type: none"> <li>Als de oplossing begint te schuimen, laat de flacon 15 min staan</li> <li>Monitoring</li> <li>Start onderhoudsdosis 48u na 1° ladingsdosis; bij kritische pathologie/ernstige infectie; start onderhoudsdosis 72u na 1° ladingsdosis</li> </ul> |



| Naam   | mg/<br>flac   | IV/IM   | Posologie  | Oplos-<br>middel                            | Infuus-<br>vloeistof | Volume<br>infuus-<br>vloeistof  | Duur<br>toediening                       | Houdbaarheid<br>infuus    | Opmerkingen   |
|--|---------------|---------|--|---|----------------------|---|--|---------------------------|---|
| <b>Tigecycline</b><br>reserve-<br>antibioticum   | 50 mg         | IV      | <u>normale dosis:</u><br>ladingsdosis:<br>100 mg<br>onderhoudsdosis:<br>50 mg /12u<br><br><u>hoge dosis:</u><br>100 mg/12u | 5,3 ml<br>NaCl 0,9%<br>of<br>gluc 5%        | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | 100 ml  | 30 - 60<br>min                           | onmiddellijk<br>toedienen | <ul style="list-style-type: none"> <li>Onderhoudsdosis starten 12u na ladingsdosis</li> <li>6% overvolume</li> <li>na oplossen poeder: 50mg/5ml, dus slechts 5ml op te trekken</li> </ul> |
| <b>Vancomycine</b><br>reserve-<br>antibioticum   | 500 mg<br>1 g | IV-perf | 2 x 1 g/d  | 500 mg:<br>10 ml aqua<br>1 g:<br>20 ml aqua | gluc 5%              | < 500 mg:<br>100 ml<br>500 - 1250<br>mg: 250 ml<br>> 1250 mg:<br>500 ml<br>(max 10<br>mg/ml bij<br>vochtres-<br>trictie en<br>centrale<br>lijn) | min 60 min<br>max 10 mg<br>/min          | koelkast 24u              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoring</li> <li>Mag via Y-site gelijktijdig met TPN lopen</li> </ul>   |
| <b>Voriconazole</b><br>reserve-<br>antimycoticum | 200 mg        | IV-perf | ladingsdosis (1 <sup>e</sup><br>dag): 6 mg /kg<br>om 12u<br>onderhouds-<br>dosis: 4 mg /kg<br>2 x/d                        | 19 ml aqua<br>of<br>NaCl 0,9%               | NaCl 0,9%<br>gluc 5% | <ul style="list-style-type: none"> <li>≤ 500 mg:<br/>100 ml</li> <li>&gt; 500 mg:<br/>250 ml<br/>(0,5 - 5<br/>mg/ml)</li> </ul>                 | max 3<br>mg/kg/u<br>gedurende<br>1 - 3 u | koelkast 24u              | <ul style="list-style-type: none"> <li>Monitoring</li> <li>Onderhoudsdosis starten 24u na eerste ladingsdosis</li> </ul>  |

## OPAT: OUTPATIENT PARENTERAL ANTIBIOTIC THERAPY

### Indicatie

Patiënten die langdurige antibiotica nodig hebben, waarbij:

- er geen peroraal alternatief bestaat;
- er een duidelijke diagnose aanwezig is met gekende kiem
- patiënt klinisch stabiel is;
- er geen misbruik van alcohol of drugs is;
- er een geschikte sociale omgeving is (o.a. qua hygiëne);
- patiënt akkoord is met de therapie en kosten.

### Werkwijze

Zie procedure eNora : OPAT, Outpatient Parenteral Antibiotic Therapy

## ANTIBIOTICA SLOT

Bij katheterinfecties waar de katheter moet behouden blijven, kan naast de systemische adequate antimicrobiële therapie, een antibiotica slot geassocieerd worden.

| Naam         | Ceftazidim - SLOT<br>Reserveantibioticum   | Vancomycine - SLOT<br>Reserveantibioticum  |
|--------------|--|--|
| Concentratie | 0,5 mg/ml  | 5 mg/ml  |
| Posologie    | 1 x/dag  | 1 x/dag  |
| Volume       | 4 ml   | 4 ml   |
| Duur         | 24u  | 24u  |
| Houdbaarheid | koelkast 7 dagen   | koelkast 14 dagen  |
| Opmerkingen  | <ul style="list-style-type: none"><li>• bereiding binnen apotheek</li><li>• toedienen onder positieve druk</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• bereiding binnen apotheek</li><li>• toedienen onder positieve druk</li></ul> |

# RICHTLIJN ENDOCARDITIS PROFYLAXE

## Endocarditis profylaxe - welke patiënten?

### Endocarditis-profylaxe is alleen geïndiceerd bij patiënten met:

- Eerder doorgemaakte endocarditis
- Hartklepprothese (inclusief bioprothese, allograft en conduit)
- Bepaalde aangeboren hartafwijkingen:
  - Onbehandelde cyanotische hartafwijkingen.
  - Met shunts of conduits gepallieerde cyanotische hartafwijkingen
  - Volledig gecorrigeerde hartafwijking met gebruikmaking van prothese materiaal: alleen gedurende de eerste zes maanden na behandeling (dus bv, na PFO sluiting).
  - Behandelde aangeboren hartafwijking met restafwijking ter plekke van een patch of device waardoor endothelialisatie wordt belemmerd.

### Endocarditis-profylaxe is NIET geïndiceerd bij patiënten met andere hartafwijkingen zoals:

- Onschuldig (functioneel) geruis
- Secundum type ASD
- VSD zonder cyanose
- Mitralisklepprolaps
- Mitralisklepinsufficiëntie of stenose
- Aortaklepinsufficiëntie of stenose
- Aortabuisprothese zonder aortaklep
- Bicuspide aortaklep
- Ischaemische hartziekten
- Status na coronair-interventie, incl. stent(s), of -chirurgie
- Pacemaker of geïmplanteerde cardiodefibrillator
- Hypertrofische cardiomyopathie

**Bij chirurgische of andere ingrepen waarbij een algemene indicatie is voor (chirurgische) profylaxe, wordt steeds bijkomend OOK endocarditis profylaxe toegediend (tenzij dit exact hetzelfde antibioticum betreft).**

**Afwezigheid van een indicatie voor endocarditis profylaxe impliceert NIET dat er geen algemene profylaxie indicatie kan zijn. Hiervoor wordt verwezen naar de betreffende protocollen van de endoscopische procedures en de chirurgische profylaxie.**

Voor een gedetailleerd overzicht van de endocarditis profylaxe wordt verwezen naar het eNora-protocol, dat ook toegankelijk is via de intranetpagina van de antibioticabeleidsgroep. De profylaxe is gebaseerd op richtlijnen die rekening houden met nuchtere risicoreductie en met de voor- en nadelen van profylactische antibioticatoediening (risico of anafylaxie en resistentie, context van frequente laaggradige bacteriemie in het dagelijks leven [tandenpoetsen/flossen: 20-68%, tandenstoker 20-40%, voedsel kauwen 7-51%]).

## BESCHERMINGSDUUR VAN VACCINATIES BIJ DE VOLWASSENE

- **FSME (FrühSommer Meningo-Enzephalitis):**  
3 jaar na basisvaccinaties, daarna 5 jaar per rappel.
- **Gele koorts:**  
minstens 10 jaar, levenslang indien onder optimale omstandigheden gevaccineerd.
- **Haemophilus influenzae (Hib):**  
vanwege natuurlijke opbouw van de immuniteit, wordt vaccinatie na de leeftijd van 2 jaar niet meer aangeraden. Vanaf de leeftijd van 5 jaar is vaccinatie nutteloos, tenzij bij patiënten met een verhoogd risico op invasieve Hib-infectie (asplenie, immunodeficiëntie).
- **Hepatitis A:**  
minstens 25 jaar.
- **Hepatitis B:**  
minstens 25 jaar na opbouw basisschema.
- **Japanse encefalitis:**  
1 tot 2 jaar na basisvaccinaties, na rappel op dat moment periode ongekend.
- **Meningokokken ACWY:**  
minstens 5 jaar (Menveo®) en minstens 10 jaar (Nimerix®).
- **Meningokokken B:**  
minstens 2-3 jaar (Bexsero®)
- **Pertussis (kinkhoest):**  
bij elke zwangerschap wordt een herhalingsinenting aanbevolen:
  - Voor de zwangere bij voorkeur tussen week 24 en 32, ongeacht zij voordien reeds herhalingsinentingen kreeg.
  - Voor de partner en directe zorgomgeving (grootouders ...) vóór het eerste contact met de baby.
- **Pneumokokken:**  
5 jaar voor polysaccharide vaccins (Pneumovax 23®, Pneumune®), definitief voor conjugaatvaccins na 1 injectie (Apexxnar®).
- **Polio:**  
definitief na rappel op volwassen leeftijd.
- **Rabiës:**  
1 jaar, na rappel op dat moment minstens 20 jaar.
- **Tetanus en difterie:**  
10 jaar.
- **Buiktyfus:**  
3 jaar

