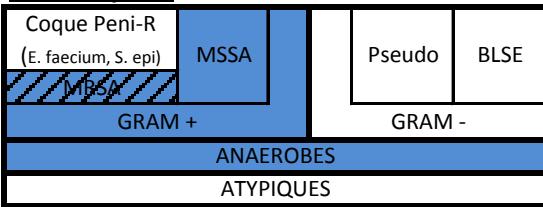


Attention! Cette carte a été faite uniquement à but indicatif. Elle montre des tendances mais ne remplace en aucun cas les cartes de sensibilités locales et les antibiogrammes fonctionne bien

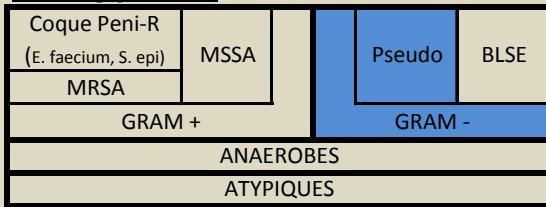
fonctionne partiellement

Attention! Cette carte a été faite uniquement à but indicatif. Elle montre des tendances mais ne remplace en aucun cas les cartes de sensibilités locales et les antibiogrammes

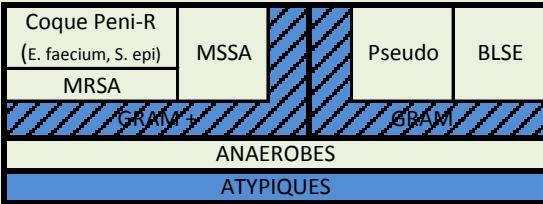
Clindamycine



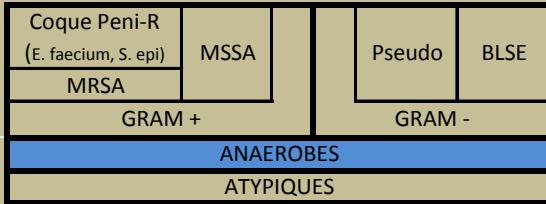
Aminoglycosides



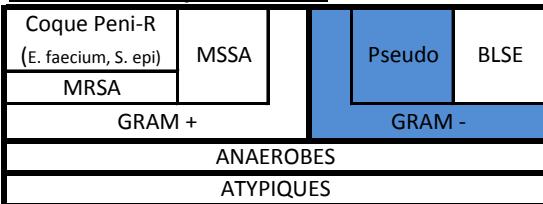
Tetracyclines



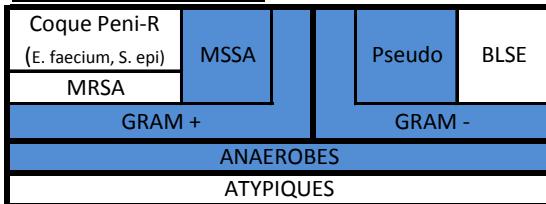
Imidazolés (metronidazole=flagyl)



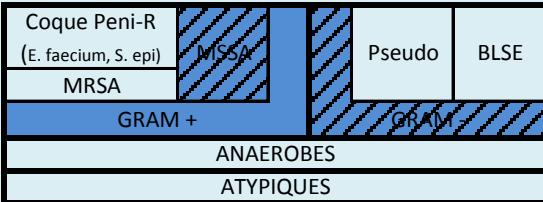
Quinolones: cipro, norflo



Quinolones: levoflox



TMP-SMX (Bactrim)



Informations générales:

- Enterobacter, Serratia, Citrobacter: Capable de produire des B lactamases inducibles (R à ceftriaxone)
- Tetracyclines : seulement si >8 ans → Risque de perturbation croissance osseuse et coloration email
- Clinda, cipro, macrolide, co-trimoxazol, metronidazol: très bonne absorption dig. --> efficacité PO = IV
- Antibio avec activité anti-pseudomonas: genta, imi/meropenem, ceftaz, piperacilline, quinolone, tobra
Mais capacité de R contre tous ces abt
→ Contrôler antibiogramme.
- Multiples résistances + biofilm
--> toujours utiliser bithérapie (sauf folliculite des jacuzzis, otite externe, inf. urinaire, colonisation dans muco)
- Entérocoques: R intrinsèque à céphalo
Sensibilité aminopenicilline variable:
- E faecalis: Pén-sensible à 90 %
- E faecium: Pén-sensible à 9 %.
Pr infections invasives, utiliser bittt.
Genta+βlactamines: effet synergique
- Carbapenem ne couvrent pas bien:
MRSA/Staph epi, entérocoques, Stenotrophomonas, Burkholderia, légionnelles. Enterohart carbanenem R

