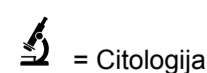


FECAVA Savjeti o odgovornom korištenju antimikrobnih lijekova



ORGANSKI SUSTAV	KOŽA					DIŠNI SUSTAV			UROGENITALNI SUSTAV			USNA ŠUPLJINA	PROBAVNI SUSTAV		ABDOMEN	KRVOŽILNI SUSTAV	ORTOPEDSKI			
	GORNJI					DONJI														
	 Briga o dlaci, termoregulacija, obavezna sterilizacija opreme za održavanje dlake																			
NAJČEŠĆA STANJA	Površna piodermija (bakterijska kolonizacija, piodermija kožnog nabora, akutni vlažni dermatitis)	Površinska piodermija (bakterijska folikulitis, impetigo)	Duboka piodermija (furunkuloza, celulitis)	Upala zvukovoda	Rane/infekcije mekih tkiva	Rinitis	Akutni bronhitis (npr. pseći kašalj)	Upala pluća	Gnojna upala grudne šupljine	Infekcije gornjih mokraćnih puteva (pielonefritis)	Infekcija donjih mokraćnih puteva	Gnojna upala maternice	Infekcija usne šupljine (npr. gingivitis, stomatitis, periodontitis)	Gastroenteritis	Apsces analnih vrećica	Obojenja jetre (holangitis, holangiohepatitis, holecistitis - upala žučovoda, upala žučovoda i jetre, upala žučnog mjehura)	Peritonitis (upala potbušnice)	Sepsa	Septički artritis	Osteomijelitis
CITOLOGIJA I KULTURE	 Citološka pretraga direktnog otiska	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram - uzorka iz bubuljice (ako je moguće)	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram od uzorka dobivenog biopsijom ili bioaspiracijom, ne od površinskog eksudata	 Citološke pretrage uzorka iz uha dobivenih nakon preliminarnog čišćenja; antimikrobni test osjetljivosti nije relevantan zbog topične terapije	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram kao dio protokola za nadgledanje inficiranih kirurških rana i /ili sumnje na komplikaciju multirezistentnim bakterijama (npr. MRSP, MRSA, ESBL)	Obično nije naznačeno, ograničeni klinički značaj zbog prisutnosti komenzalne flore. Uzorci uzeti biopsijom mogu se razmatrati u kroničnim slučajevima	Obično nije naznačeno, ograničeni klinički značaj zbog prisutnosti komenzalne flore	Obično nije naznačeno, imajući u vidu da je bronhoalveolarno ispiranje teško izvesti učinkovito	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram punktata dobivenog torakocentezom (i aerobne i anaerobne inkubacije)	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram saku-pljenog urina cistocentezom	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram u slučaju rekurentne infekcije (urina sakupljenog cistocentezom)	Obično nije naznačeno (osim u slučaju rupture, vidjeti upalu potbušnice)	Nije naznačeno, ograničenog kliničkog značaja zbog prisutnosti komenzalne flore	 Obično nije naznačeno. Kod konkretne sumnje uzeti uzorak za bakterijsku kulturu i antibiogram na Salmonellu, Campylobacter i toksikogenu Clostridiju	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram šupljine rane kod teškog oštećenja tkiva i / ili groznice	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram punktata dobivenog paracentezom (i aerobne i anaerobne inkubacije)	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram više krvnih uzoraka uzetih tijekom 24-satnog perioda (i aerobne i anaerobne inkubacije)	 Citološka pretraga & bakterijska kultura i antibiogram punktata ili biopsija sinovijalne membrane	 RTG snimke & bakterijska kultura i antibiogram	
UVJETNO PATOGENE	Staphylococcus pseudintermedius (Malassezia ponekad uključena)	Staphylococcus pseudintermedius	Staphylococcus pseudintermedius	Koki (uglavnom Staphylococcus pseudintermedius), bacili (uglavnom Pseudomonas), i/ili gljivice, (Malassezia)	Varijabilno	Varijabilno	Varijabilno	Varijabilno (uključujući anaerobe)	Escherichia coli	Escherichia coli	Escherichia coli	Varijabilno (uključujući anaerobe)	Uglavnom virusno (ili prazito kod malih životinja)	Varijabilno	Nepoznato ili varijabilno	Varijabilno	Nepoznato ili varijabilno	Varijabilno	Varijabilno	
EMPIRIJSKI ANTIMIKROBNI IZBOR	 Antimikrobna terapija nije naznačena	Klindamicin ili cefaleksin ili trimetoprim-sulfa	 Cefaleksin dok se čeka bakterijska kultura i antibiogram	 Antiseptici su često dovoljni u vidu lokalne terapije npr. za koke koristiti fusidičnu kiselinu, za bacile koristiti polimiksin B, za gljivice koristiti mikonazol	 Čišćenje i debridman u kombinaciji s previjanjem rane često su dovoljni. Sistemska terapija temelji se na rezultatima bakterijske kulture i antibiogramu; može biti indicirano u slučaju teškog oštećenja tkiva i / ili groznice	 Antimikrobna terapija nije naznačena.	 Antimikrobna terapija nije naznačena	Doksiciklin ili cefaleksin ili amoksicilin ili amoksicilin-klavulanska kiselina	 Ako su koki koristiti amoksicilin-klavulansku kiselinu, a ako su bacili koristite flourokinolone dok ne dobijete rezultate bakterijske kulture i antibiograma	 Amoksicilin-klavulanska kiselina ili flourokinoloni dok se čeka rezultat pretraga bakterijske kulture i antibiograma	 Amoksicilin ili Trimetoprim-sulfonamid dok se čeka rezultat bakterijske kulture i antibiograma	 Antimikrobna terapija nije naznačena	 Antimikrobna terapija nije naznačena	 Samolimitirajuća. Antibakterijska infekcija nije naznačena. U slučaju sistemske infekcije pogledaj pod 'sepsa'	 Antimikrobna terapija nije naznačena. Kod teškog oštećenja tkiva i/ili groznice koristiti Trimetoprim-sulfonamid dok se čeka rezultat bakterijske kulture i antibiograma	Doksicikline ili cefaleksin	 Fluorokinoloni & penicilin G ili amoksicilin ili ampicilin IV dok se čeka rezultat bakterijske kulture i antibiograma	 Fluorokinoloni & penicilin G ili amoksicilin ili ampicilin IV dok se čeka rezultat bakterijske kulture i antibiograma	Klindamicin ili cefaleksin ili amoksicilin-klavulanat	 Klindamicin dok se čeka rezultat bakterijske kulture i antibiograma
NAPOMENE O TERAPIJI	Čišćenje i debridman u kombinaciji s previjanjem rane često su dovoljni. Sistemska terapija temelji se na rezultatima bakterijske kulture i antibiogramu; može biti indicirano u slučaju teškog oštećenja tkiva i / ili groznice	Lokalna terapija u vidu antimikrobnih šampona, losiona, gelova, spreja, krema i sl.	Uzmite u obzir samo lokalnu terapiju (npr. klorheksidin) ako je infekcija blaga. Terapiju produžite još 7 dana nakon kliničkog izlječenja	Uvijek kombinirajte s lokalnom terapijom (npr. klorheksidin šampon) Terapiju produžite još 2 tjedna nakon kliničkog izlječenja	Neophodno je očistiti zvukovod prije aplikacije lijeka. Koristiti kortikosteroide kako bi se umanjile otekline i upala zvukovoda. Potrebno je pronaći točan uzrok. Sistemska terapija nije od značaja	Uvijek se pozovite na primarni uzrok gnojnog rinitisa	 Bordetella bronchiseptica česti je uzročnik sekundarne upale pluća. U terapiji koristite doksiciklin, trimetoprim-sulfa ili amoksicilin-klavulansku kiselinu. Preporuča se hospitalizacija.	 Preporuča se hospitalizacija. U težim slučajevima koristite flourokinolone i penicilin G ili amoxicilin IV. Amoksicilin-klavulanska kiselina 3 puta dnevno	 Kirurška drenaža i ispiranje neophodni su za kliničko izlječenje. Amoksicilin-klavulanska kiselina 3 puta dnevno	 Preporuča se hospitalizacija	 Operacija. Preporuča se hospitalizacija. U težim slučajevima koristite flourokinolone. Konzervativno liječenje (po potrebi, općenito se ne preporuča) flourokinolonima ili trimetoprim-sulfa (TMPS) 4-5 dana, te Aglepiston	 Operacija i / ili liječenje zuba. Kod znakova sistemske infekcije (vrućica, limfadenopatija) koristite klindamicin. Razmislite o uputnici za specijalistički pregled	 Kirurška drenaža. Kirurški otkloniti ukoliko se ponavlja	 Preporuča se hospitalizacija	 Preporuča se hospitalizacija. Kirurška korekcija primarnog uzroka (ukoliko je moguće) i obimna ispiranja trbušne šupljine	 Preporuča se hospitalizacija	Obilno ispiranje (aseptičko) prostora s fiziološkom otopinom ili Ringer laktatom, te Amoksicilin-klavulanska kiselina 3 puta dnevno	 Potražite primarni uzrok. Kirurški otklonite implantate ako je moguće. Razmislite o uputnici za specijalistički pregled		

Treba uzeti u obzir i lokalnu rezistenciju uzročnika. Upotreba antibiotika s bioprimjenjivošću za određeni organ uz što užu spektar. Uvijek pratiti nacionalnu legislativu.



= Citologija

= Kulturelno i antimikrobno testiranje



= Preporučljiva hospitalizacija

= Nema indikacije za antimikrobnu terapiju



= Kirurški zahvat

= Preporuka je poslati specijalistu

ESBL = Extended spectrum beta-lactamase
MRSA = Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus*
MRSP = Methicillin-resistant *Staphylococcus pseudintermedius*
TMPS = Trimethoprim-sulfonamide
Severe* = Znakovi sepse