

Forelæsning i Infektionsmedicin –7 – Sepsis, endocarditis og urinvejsinfektionerBegreb:

SIRS	Temp > 38 el. < 36 Puls > 90/min Leuko >12 el. < 4 el. > 10% stav. RF > 20 / min
Sepsis	Påvist infektiøst agens + SIRS

Sepsis:

1. Klinisk mistanke.
2. Rektal tp. > 38 eller < 35,5
3. Akut lungesvigt: RF > 20 / min.
4. Kardiovaskulært svigt: systolisk < 85, akut blodtryksfald > 40.
5. Påvirkning af mindst et yderligere organsystem: hæmatologisk, CNS, lever, nyrer.

Ægte bakteriemier eller forurening?:

Ægte	Forurening	Intermediær
S. aureus Pneumokokker E. coli Enterobacteriaceae P. aeruginose C. albicans < 90 % sandsynlighed for patogen værdi	Corynebacterium Propionibacterium Bacillus < 5 % sandsynlighed for patogen værdi	Strept. viridans (38% patogen) Enterokokker (78% patogen) Koagulase neg. stafylokokker (15% patogen)

Sepsis – rational antibiotika behandling:

Fokus:	Antibiotika:
Meningitis	Ceftriaxon + ampicillin
Tænder	Penicillin + metronidazol
Endocardie	Penicillin + netilmycin
Lunger	Pencillin (/erytromycin)
Abdomen	Ampi. + genta. + metro.
Urinveje	Ampi. (cefuroxim) + genta.
Hud/led/knogler	Penicillin + dicloxacillin.
Ukendt	Cefuroxim + netilmycin +/- metro.

Valg af antibiotika ved urinvejsinfektion:

Ukompliceret UVI	Ukompliceret pyelonephrit/kompliceret UVI
Mecillinam	Ampicillin (forkert ?)
Nitrofurantoin	Mecillinam
Trimetoprim	Aminoglykosid
Ampicillin	Kinolon
Sulfamethizol	

Resistens hos E.coli:

Antibiotika:	% resistens
Ampicillin	29
Mecillinam	1
Sulfamethizol	42
Trimethoprim	18
Nitrofurantoin	2

Gentamicin	2
Ciprofloxacin	0