

	<b>Pédiatrique Pellegrin</b> <b>Émetteur : Service des Urgences Pédiatriques</b>	<b>IN-PRM-019</b>
	<b>INSTRUCTION</b>	Ind : 01 Page : 1/1
<b>Antibiothérapie et infections digestives</b>		

Protocole établi à partir des recommandations faites par la commission transversale des antibiotiques du CHU de Bordeaux.

Ces recommandations sont établies pour le traitement de 1<sup>ère</sup> intention des infections communautaires.

Ces recommandations :

- sont à moduler en cas d'infection grave
- sont à moduler chez les enfants ayant déjà reçu un traitement > 48 h
- sont à réévaluer systématiquement après 72 h

1. Diarrhée aiguë:

- Traitement antibiotique seulement si signes d'invasivité systémique : fièvre isolée, frissons, altération de l'état général, du teint ou du comportement; ou selles glaireuses et / ou sanglantes chez un nourrisson de moins de 6 mois ou un patient immunodéprimé.
- Traitement probabiliste :  
 CEFTRIAXONE : 50 mg/kg/j IVDL en 1 fois 5 jours
- Après identification :
  - Salmonelle : CEFTRIAXONE 5 jours
  - Shigelle : AMOXICILLINE 100 mg/kg/j en 3 prises 5 jours OU  
 COTRIMOXAZOLE 1 mesure/5kg/j en 2 prises 5 jours
  - Campylobacter : SPIRAMYCINE : 75 000 UI/kg/j X 2 par jour pdt 15 jours

2. Colite ulcéro-membraneuse :

METRONIDAZOLE : 30 mg/kg/j en 3 prises 10 jours

3. Cholécystite, angiocholite, abcès hépatique :

CEFTRIAXONE 50 mg/kg/j

Associée à

METRONIDAZOLE : 30 mg/kg/j en 3 prises

Associée à

GENTAMICINE 3 mg/kg/j

Pendant 2 à 6 semaines en fonction de l'avis spécialisé