

<注射抗菌薬フォーミュラー>

【ステップ1】 抗菌薬投与前に必ず培養検査(感染巣の検体+血液培養2セット)をお願いします!!

【ステップ2】 抗菌薬の選択

疾患	抗菌薬(腎機能正常)		投与期間の目安
	第一選択薬	第二選択薬	
肺炎 (細菌性)	スルバシリン 3g×4 ^{*2} セフトリアキソン 2g×1 ^{*2}	★ タゾピペ 4.5g×3~4 ^{*2} ★ メロペネム 1g×3 ^{*2}	市中肺炎 5~7日 院内肺炎 7日
肺炎 (非定型)	ジスロマック 0.5g×1 ^{*2} (1Vを注射用水4.8mLに溶解し、5%Glc、生食等500mLで希釈)	ミノサイクリン 100mg×2 ^{*2}	マイコプラズマ 10日 レジオネラ 14日
尿路感染 (腎盂腎炎)	セフトリアキソン 2g×1 ^{*1} セフトアジジム 1g×3 ^{*1}	★ タゾピペ 4.5g×3~4 ^{*1} ★ セフェピム 1g×3 ^{*1}	7~14日
皮膚軟部組織感染 (蜂窩織炎) (壊死性筋膜炎・複数菌)	スルバシリン 3g×4 ^{*1} タゾピペ 4.5g×3 ^{*1}	セファゾリン 1g×3 ^{*1} ★ メロペネム 1g×3 + クリンダマイシン 600mg×4 ^{*1}	7~14日 10~28日
腹膜炎	セフメタゾール 1g×3 ^{*1} スルバシリン 3g×4 ^{*1}	★ タゾピペ 4.5g×3~4 ^{*1} ★ ザバクサ 1V×3 + アネメロ 0.5g×3 ^{*1}	適切な手術実施後:5~7日
胆管炎、胆嚢炎	セフメタゾール 1g×3 ^{*b} ワイスタール 1g×3 ^{*b}	★ タゾピペ 4.5g×3~4 ^{*b} ★ セフェピム 1g×3 ± アネメロ 0.5g×3 ^{*b}	胆嚢炎:胆嚢摘出後1日 それ以外は4~7日 胆管炎:4~7日、グラム陽性菌菌血症の場合は2週間以上
化膿性脊椎炎	セファゾリン 2g×3 ^{*1}	★ バンコマイシン15mg/kg×2 ^{*1}	6週間
感染性心内膜炎	(自己弁) スルバシリン 3g×3~4 + セフトリアキソン 2g×1 ^{*4}	(人工弁) キュビシン 8~10mg/kg×1 + スルバシリン3g×3~4 ^{*4}	4~6週
カテーテル関連血流感染	バンコマイシン 1g/回(15mg/kg)×2 + タゾピペ 4.5g×3		カテ抜去:CNS 7日 黄色ブドウ球菌 14日 カテ温存:CNS 14日
髄膜炎	(50歳未満) メロペネム 2g×3 ^{*6} (50歳以上) アンピシリン 2g×6 + セフトリアキソン 2g×2 +バンコマイシン15mg/kg× ^{*6}	★ メロペネム 2g×3 + バンコマイシン15mg/kg×2	髄膜炎菌、インフルエンザ菌:7日 肺炎球菌、連鎖球菌:14日 グラム陰性菌、リステリア菌:21日
発熱性好中球減少症	セフェピム 1g×3~4 ^{*1}	タゾピペ 4.5g×4 ^{*1}	原因菌不明の場合は、好中球 ≥500 で中止

【ステップ3】 培養検査で起炎菌が判明したら、ディ・エスカレーションをお願いします!!

2024年9月 薬事委員会承認

★重症例や耐性菌を考慮する場合

出典 *1 JAID/JSC感染症治療ガイド2019

*2 成人肺炎診療ガイドライン

*3 抗菌薬TDM臨床実践ガイドライン2022

*4 感染性心内膜炎の予防と治療に関するガイドライン(2017改訂版)

*5 急性胆管炎・胆嚢炎診療ガイドライン2018

*6 細菌性髄膜炎診断ガイドライン2014