

# OSTEOMYELITIS: ACUTE, PER CONTINUITATEM INFECTIE NA PUNCTIE VAN DE VOETZOOAL OF EEN NAGEL BIJ PATIENTEN ZONDER VASCULAIRE INSUFFICIENTIE

## • *Klinische aspecten en commentaren*

- Controle van de status van de vaccinatie tegen tetanus en, indien nodig, profylaxe na blootstelling tegen tetanus.

## • *Betrokken pathogenen*

- Streptokokken.
- *Staphylococcus aureus*.
- Enterobacteriaceae.
- *Pseudomonas aeruginosa*.

## • *Empirische anti-infectieuze behandeling*

- Regimes.
  - Flucloxacilline + cefepime.
  - Flucloxacilline + ceftazidime.
  - Oxacilline + cefepime.
  - Oxacilline + ceftazidime.
  - Piperacilline-tazobactam.
- Standaard posologieën.
  - Cefepime: 2 g iv q8h.
  - Ceftazidime: 2 g iv q8h.
  - Flucloxacilline: 2 g iv q4h.
  - Oxacilline: 2 g iv q4h.
  - Piperacilline-tazobactam: (4 g piperacilline + 500 mg tazobactam) iv q6h.
- Totale duur van de adequate (empirische + gedocumenteerde) anti-infectieuze behandeling: zie voorafgaandelijke opmerkingen betreffende osteomyelitis, spondylodiscitis (over het algemeen ± 42 dagen).