

# Behandeling van *Staphylococcus aureus* *bacteriëmie*

6<sup>th</sup> Antimicrobial Stewardship Symposium  
16 november 2021

# Panelgesprek

- ▶ Moderator: prof. dr. J. De Waele
  - Cardioloog: prof. dr. S. Gevaert
  - Infectioloog: dr. D. Huis in 't Veld
  - Intensivist: dr. L. De Bus
  - Medische Beeldvorming: dr. V. Schelfhout
  - Medisch microbioloog: prof. dr. J. Boelens
  - Orthopedisch chirurg: dr. J. Neyt
  - Ziekenhuisapotheker: dr. apr. F. Buyle

# Wie neemt deel aan het symposium?

1. Arts specialist
2. Arts specialist in opleiding
3. Klinisch bioloog
4. Klinisch bioloog in opleiding
5. Ziekenhuisapotheker
6. Ziekenhuisapotheker in opleiding
7. Verpleegkundige
8. Andere

# Patient HVR, 57j

## ▶ Huidig verhaal

- Opname via spoedopname met koorts en algemene malaise.

## ▶ MVG

- Hypertensie
- Heupprothese 5j geleden
- Chronische rugpijn
- Darmresectie na ischemie 2 maand geleden – short bowel met TPN thuis

## ▶ Medicatie

- TPN, antihypertensivum, af en toe NSAID IM injectie

## Patient HVR, 57j

### ▶ Klinisch onderzoek

- Weinig bijzonders, wat dyspnea maar normale auscultatie. Abdomen soepel, neurologisch onderzoek normaal. Geen gewrichtsklachten. Cardiale auscultatie onopvallend. Catheterinsteekplaats geen bijzonderheden
- RR 85/55, 120bpm, T 38.4°C
- Lab: CRP 297mg/L, creat 1.54, lactaat 2,5
- RX thorax normaal

# Patient HVR, 57j

## ▶ Aanpak

- Vochtresuscitatie
  - Afname HK
  - Start piperacilline/tazobactam 4/0.5g q6h
  - Opname op IZ
- 
- ▶ Bijkomende vochtresuscitatie nav oligurie, RR stabiel, persisterende koorts
  
  - ▶ 17h na opname: HK positief op *Staph. aureus*

## Wat met antibiotica?

1. Associatie vancomycine
2. Switch naar vancomycine
3. Switch naar flucloxacilline
4. Associatie flucloxacilline
5. Geen aanpassing

## Wat als... de patient allergisch is aan penicillines

Switch naar...

1. Vancomycine
2. Linezolid
3. Cefazoline
4. Cefazoline en vancomycine
5. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog of microbioloog)



# Wat doen we met katheters?

1. Niets – alles blijft
2. Centrale catheter uit
3. Centrale catheter en perifere infusie uit
4. Enkel als de patiente een permanente catheter heeft moet die verwijderd worden
5. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog of microbioloog)

# Hoe moet het verder met hemoculturen?

1. Hemoculturen bij koorts
2. Hemoculturen dagelijks
3. Geen routine hemoculturen natuurlijk
4. Enkel bij immuungecompromiteerde patienten
5. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog of microbioloog)

## Wat met het hart?

1. Echocardiografie is niet nodig
2. TEE bij diagnose en na 10-14 dagen
3. TEE na 10-14 dagen
4. Enkel bij persisterende symptomen
5. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog, microbioloog of cardioloog)

## Wanneer is een PETscan nodig?

1. Altijd
2. Bij persisterende positieve culturen
3. Enkel als CT positief is
4. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog)

## Wat als de heup mogelijk de focus is?

1. Diagnostische punctie
2. Spoelen in OK
3. RX heup
4. PET CT
5. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog, microbioloog of orthopedist)

## Hoe lang geven we antibiotica?

1. 1 week
2. 2 weken
3. 1 week na eerste negatieve HK
4. 2 weken na eerste negatieve HK
5. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog of microbioloog)

The image features a classic red and black concentric circle pattern, reminiscent of the end of a Looney Tunes cartoon. The text "That's all Folks!" is written in a white, cursive font across the center of the circles. The background consists of several concentric circles, with the innermost being a solid black circle, followed by a red ring, and then a black ring, and so on, creating a tunnel-like effect.

*That's all Folks!*





## Take home messages

- SAB is een ernstige infectie
- Combinatie therapie tot gevoeligheid gekend
- Cathether beleid niet vergeten
- Hemocultuur afnemen tot negatief
- Cardiale evaluatie voor de meerderheid
- PET-CT op indicatie
- Source control belangrijk
- Langer dan gemiddeld behandelen

## Wat als spondylodiscitis de oorzaak is?

1. Altijd draineren
2. Decompressie bij klachten
3. Altijd conservatief
4. Nog iets
5. Ik weet het niet (en ik bel dus de infectioloog)