

VERROU D'ANTIBIOTIQUE

Pour traiter une **colonisation de la VVC** : en cas d'hémocultures positives sur VVC (min 2), **sans signe clinique d'infection, sans aplasie.**

Particulièrement à staph coag nég, entérocoque, BGN multisensible

La solution ATB doit avoir une concentration de 100 à 1000 fois la CMI du germe en cause, dans un volume de 1 à 2 ml (selon poids < ou > 12 kg), à injecter 1 fois par 24h, pour être laissée en place de 8 à 24h, pour une durée de 7 jours, avec contrôle quotidien de l'hémoculture. Echec si hémoc pousse encore après 3 jours.

ATB	Solvant reconstitution	Solvant dilution	Concentration finale	Volume verrou	Spectre préférentiel
VANCOMYCINE poudre 125 mg	EPPI 10 ml	Na Cl 0.9% 15 ml	5 mg/ml	1 à 2 ml	Staph entérocoque
AMIKACINE lyophilisat 50 mg	EPPI 2 ml	Na Cl 0.9% 8 ml	5 mg/ml	1 à 2 ml	BGN
GENTAMYCINE sol inj 80 mg/2ml	NA	Na Cl 0.9% 14 ml	5 mg/ml	1 à 2 ml	BGN staph

TAUROLOCK

dans la prévention des infections

sur VVC « précieuses »

Verrou anti microbien pour garantir la perméabilité et la **prévention** des infections dans le cathéter, par prévention de la formation du biofilm intraluminal.

Association de :

Citrate à 4% (anticoagulant par suppression du ca de la cascade de coagulation)

Taurolidine (antiseptique sans résistance ou allergie connue, qui élimine bactéries et champignons en 2h, très rapidement dégradé dans la circulation générale)

+/- Héparine (100 ou 500) ou urokinase (25 000)

Utilisation préventive à chaque fermeture de la VVC ; entretien tous les 7 jours.