

AntiBiotic Stewardship

Katheterassoziierte Blutstrominfektionen (CABSI)



Positive BK aus Katheter und peripher ohne weiteren Fokus

CABSI möglich

Kathetererhalt notwendig?

nein

Katheter entfernen, Therapie nach Antibiotogramm für **7 Tage**
Kontrollblutkulturen spätestens 72h nach Katheterzug

Sonderfall: **SAB/Candida**: siehe entsprechende SOPs
Sonderfall: **Staph. epi.**, bei **stabilem, immun-kompetentem** Pat: Therapiedauer **1 Tag**

Staph. aureus oder Candida?

ja

ja

Taschen-/Tunnelinfekt?

ja

nein

nein

Therapie nach Antibiotogramm für (10-)14 Tage+ ALT für 14 (-28) Tage, anschließend Kontroll-Blutkulturen!

Weiter positive BK

Antibiotic-Lock-Therapy (ALT)

MSSA/MSSE	Cefazolin	5 mg/ml
MRSA/MRSE, Enterokokken, Betalaktamallergie	Vancomycin	5 mg/ml
	oder	
	Daptomycin	5 mg/ml
Gramneg. Erreger	Gentamicin	2,5-5 mg/ml
	oder	
	Ciprofloxacin	2 mg/ml
	oder	
	Ceftazidim	5 mg/ml

- 3-5 ml Lösung in Katheter spritzen, alte Lösung zuvor aspirieren und Katheter durchspülen
- Täglicher Wechsel der Lösung
- Therapiedauer 14(-28) Tage
- Kombination mit systemischer antibiotischer Therapie
- Die „Standzeit“ im Katheter sollte mindestens 8h betragen, dazwischen kann der Katheter verwendet werden
- RS mit Apotheke ob Einzeldosen hergestellt werden können, ansonsten Verwurf der übrigen Lösung