



**Badalona
Serveis
Assistencials**

GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021

Edició: 0

Data: 30-12-2020

Pàgina 1 de 13

ELABORA:

**Servei de Farmàcia
Ramón García Paricio**

Data: 30-12-2020

REVISA:

**Grup PROA Atenció Primària
Elsa Lemaignan**

Data: 30-12-2020

APROVA:

**Directora Assistencial
Cristina Carod**

Data: 30-12-2020

GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 2 de 13

Data de caducitat d'aquest procediment: 2 anys

Edició	Data	Modificacions introduïdes respecte edicions anteriors

En l'elaboració d'aquest document han participat els següents professionals:

Ramón García Paricio (Servei de Farmàcia), Elsa Lemaignan (Metgessa AP), Sònia Pérez (Cap d' AP) i Caps Clínics AP, Teresa Falgueras (Servei de Microbiologia), Raquel Hernández (Servei de Cirurgia).

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 3 de 13

ÍNDEX

1.- OBJECTE	4
2.- ABAST	4
3.- REFERÈNCIES	4
4.- DEFINICIIONS	5
5.- DESENVOLUPAMENT	6
6.- RESPONSABILITATS	13

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 4 de 13

1.- OBJECTE

Aquest document respon a una actualització de la guia de prescripció d' antibiòtics en l' Atenció Primària seguint les novetats que han aparegut en les indicacions en base a noves evidències com seria l'escurçament de determinats tractaments i seguint les recomanacions de l'índex de qualitat de la prescripció farmacèutica (IQF).

2.- ABAST

Tots els pacients d'Atenció Primària i del Servei d'Urgències que requereixin tractament antibiòtic.

3.- REFERÈNCIES

1- Comisión de Infecciones y Política Antimicrobiana. Hospital Universitario Virgen del Rocío. Guia PRIOAM. Disponible a: <https://guiaprioam.com/>

2 - Coordinadora: R. Fernández Urrusuno. Grupo de Trabajo de la Guía. Guía de Terapéutica Antimicrobiana del Área Aljarafe, 3ª edición, Sevilla. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte y Hospital San Juan de Dios del Aljarafe, 2018. Disponible a: <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/guiaterapeuticaaljarafe/guiaTerapeuticaAljarafe/>

3- Coordinador: José Antonio Tarrazo Suárez, Carmen González González. Comisión del Uso Racional del Medicamento y Productos Sanitarios del Principado de Asturias. Tratamiento antibiótico empírico de las principales infecciones bacterianas de los adultos en Atención Primaria y Centros Residenciales. 1ª edición, 2019. Disponible a: <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/tratamiento-antibiotico-empirico-de-las-principales-infecciones-bacterianas-de-los-adultos-en-atencion-primaria-y-centros-residenciales>

4- Josep M. Mòdol Deltell, Marlene Àlvarez Martins, Montserrat Giménez Pérez. Durada del tractament antibiòtic: ES POT ESCURÇAR AMB SEURETAT. Equip PROA. Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. BIT, Vol 29, num 6, 2018.

5- Jesús López-Alcalde, Ricardo Rodríguez-Barrientos, Jesús Redondo-Sánchez, José María Molero-García, Carmen Rodríguez-Fernández, Julio Heras-Mosteiro, Jaime Marín-Cañada, José Casanova-Colominas, Amaya Azcoaga-Lorenzo, Virginia Hernández-Santiago, Manuel Gómez-García. Short course versus long-course therapy of the same antibiotic for community-acquired pneumonia in adolescent and adult outpatient. Cochrane Systematic Review. 6 September 2018.

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 5 de 13

6-Ane Uranga MD; Pedro P. España, MD; Amaia Bilbao, Msc, PhD, José Maria Quintana, MD, PhD; Ignacio Arriaga MD; Maider Intxausti, MD; José Luis Lobo, MD, PhD; Laura Tomás MD; Jesús Camino MD; Juan Núñez, MD; Alberto Capelastegui, MD, PhD. Duration of Antibiotic Treatment in Community- Acquired Pneumonia. A Multicenter Randomized Clinical Trial. Jama Intern Med 2016; 176(9): 1257-1265. Published online July 25,2016

7- Dawson-Hahn EE, Mickan S, Onakpoya I, Roberts N, Kronman M, Butler CC, et al. Short-course versus long-course oral antibiotic treatment for infections treated in outpatient settings: a review of systematic reviews. Fam Pract. 2017;34:511-519.

8- De Cueto M, Aliaga L, Alós JI, Canut A, Los-Arcos I, Martínez JA, et al. Executive summary of the diagnosis and treatment of urinary tract infection: Guidelines of the Spanish Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (SEIMC). Enferm Infecc Microbiol Clin. 2017;35(5):314-320

9- Juan Pasquau, Mayra Matesanz. «La duración del tratamiento antibiótico» Rev. Esp. Quimioterapia 2015;28 (suppl.1): 30-33.

10- Grigoryan L, Trautner B, Gupta K. Diagnosis and management of urinary tract infections in the outpatient setting. JAMA 2014;312(16):1677-1684.

4.- DEFINICIONS

Protocol: document que recull el conjunt d'actuacions que es realitzen en una determinada situació o circumstància clínica concreta.

Instruccions: Es tracta d'un conjunt d'ordres senzilles, encadenades que especifica parcialment o completament una operació o un procés elemental.

Guia de la terapèutica antimicrobiana: es tracta de proporcionar recomanacions per a l'abordatge de les malalties infeccioses més prevalents en la comunitat, basades en les últimes evidències disponibles i les dades de resistències dels principals patògens que contribueixin a reduir la prescripció innecessària d'antimicrobians i a millorar l'adequació dels tractaments.

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 6 de 13

5.- DESENVOLUPAMENT

INFECCIONS RESPIRATÒRIES SUPERIORS

1ª ELECCIÓ		AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)																
FARINGO AMIGDALITIS AGUDA																		
Majoria dels casos: VÍRICA (associació amb símptomes catarrals)	NO INDICAT ANTIBIÒTIC																	
MP: Streptococcus pyogenes Aprox. 0% R a Penicilinas/Clindamicina aprox. 20% R a Macròlids.	Penicilina V 500 mg/12h VO (amb l'estómac buit) Duració: 10 dies	Clindamicina 300 mg/8h VO Duració: 10 dies																
Indoneïtat del tractament: seguir escala de predicció de CENTOR:	o bé (2ª elecció)	o																
<table><tr><th>Criteris</th><th>Punts</th></tr><tr><td>Temperatura axilar >38°C</td><td>1</td></tr><tr><td>Hipertrofia o exudat amigdal·lar</td><td>1</td></tr><tr><td>Adenopaties laterocervicals doloroses</td><td>1</td></tr><tr><td>Absència de tos</td><td>1</td></tr><tr><td>3 - <15 anys</td><td>1</td></tr><tr><td>15 – 45 anys</td><td>0</td></tr><tr><td>≥ 45 anys</td><td>-1</td></tr></table>	Criteris	Punts	Temperatura axilar >38°C	1	Hipertrofia o exudat amigdal·lar	1	Adenopaties laterocervicals doloroses	1	Absència de tos	1	3 - <15 anys	1	15 – 45 anys	0	≥ 45 anys	-1	Amoxicilina 500 mg/12h VO Duració: 10 dies	Azitromicina VO 500mg 1er dia, seguit de 250 mg/24h, 4 dies Duració: 5 dies
Criteris	Punts																	
Temperatura axilar >38°C	1																	
Hipertrofia o exudat amigdal·lar	1																	
Adenopaties laterocervicals doloroses	1																	
Absència de tos	1																	
3 - <15 anys	1																	
15 – 45 anys	0																	
≥ 45 anys	-1																	
0-1 punts: NO tractar 2 punts: Tractament diferit 3-4 punts: REALIZAR FARINGOTEST (TEST D'ANTÍGEN RÀPID): si positiu: administrar antibiòtic d'elecció	Recurrents: Clindamicina 300mg/8h VO Duració: 10 dies																	
SINUSITIS																		
No tractar casos lleus (Temp<39°C, absència de dolor facial o dolor lleu, no empitjorament), 40% resolució espontània. En els casos no lleus, esperar 48-72h abans d'iniciar l'antibiòtic.	Amoxicilina 500-750mg/8h VO Duració: 5-7 dies	Azitromicina 500mg/24h VO Duració: 3 dies																
MP: S. pneumoniae: aprox 35%R a Peni 25%R a Macròlids H.Influenzae: aprox 15%R a Peni (0% A/C) 0%R a Azitromicina	Si no milloria a les 72h: A/C 875mg/8h VO Duració: 5-7 dies																	
OTITIS EXTERNA																		
Diferenciar etiologia bacteriana i micòtica.	Bacteriana: Ciprofloxacino 0.3% gotes òtiques 2 gotes/8h o Tobramicina 0.3% gotes òtiques 2 gotes/8h Micòtica: Alcohol Boricat a Saturació 70% 2 gotes/8h																	

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 7 de 13

1 ^a ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
------------------------	---------------------------------------

OTITIS MITJA

Només tractar quadres greus (otalgia intensa, afectació greu de l'estat general, vòmits o Temp>39°C) **O sense millora en les primeres 48-72h (PD). 80% resolució espontània.**

MP: S. pneumoniae: aprox 35%R a Peni 25%R a Macròlids

H.Influenzae: aprox 15%R a Peni (0% A/C) 0%R a Azitromicina

Amoxicilina 750-1000 mg
c/8h VO;

Duració: 5-7 dies

**Sense milloria rere 48-72h
de amoxicilina o febre>39°C:**

A/C 875mg/8h-12h VO
Duració: 5-7 dies

Azitromicina
500mg/24h VO (lleus
Prescripció Diferida)
Duració: 3 dies

INFECCIONS RESPIRATÒRIES INFERIORS

1 ^a ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
------------------------	---------------------------------------

BRONQUITIS AGUDA (BqA)

El 95% són d'etilogia vírica

NO INDICAT ANTIBIÒTIC
en major part dels casos

Casos sospitosos de *Bordetella Pertussis* (veure protocol)

Azitromicina 500mg/24h
VO; Duració: 3 dies

EXACERBACIÓ MPOC*

* Revisar cultius previs

* Valorar recollida de cultius

Es tractaran si:

- Presència 3 Criteris Anthonisen (augment de la dispnea, tos i producció d'esput amb increment de la purulència)
- Si deteriorament funcional lleu (FEV1 > 60) o moderat (FEV1 35-60)
- Si deteriorament funcional greu (FEV1<35)

-Lleu/moderat:

A/C 500mg/8h VO
Duració: 5-7 dies

Levofloxacina 500mg/24h
VO

Duració: 5 dies

-Greu:

A/C 875mg/8h VO
Duració: 5-7 dies

Sospita de *Pseudomonas aeruginosa*

(Antibiòtics en els 3 mesos previs, bronquiectàsies, hospitalització recent, tractament continuat amb corticoides orals, aïllat previ de *P. aeruginosa* en esput)

Ciprofloxacina 750 mg/12h
VO

Duració: 5-7 dies

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 8 de 13

	1 ^a ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
PNEUMÒNIA ADQUIRIDA A LA COMUNITAT MP: Pneumococ (50%), <i>M. pneumoniae</i> <i>H. Influenzae</i> en MPOC, edat avançada i comorbiditats NO s'han de fer plaques de control	<65 anys sense factors de risc: Amoxicilina 1g/8h VO Duració: 5 dies >65 anys amb comorbiditats MPOC, Insuficiència cardíaca, renal o hepàtica, AVC agut, esplenectomitzats, immunodepressió greu, químic i radioteràpia: A/C 875mg/8h VO Duració: 5 dies Atípica Azitromicina 500mg/24h VO; Duració: 3 dies	Levofloxacino 500mg/24h VO Duració: 5 dies Atípica Levofloxacino 500mg/24h VO Duració: 5 dies

INFECCIONS DEL TRACTE URINARI

	1 ^a ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
BACTERIÚRIA ASSIMPTOMÀTICA (BA): NO es tractaran els cultius d'orina rutinaris que siguin positius si no hi ha simptomatologia. Només tractarem BA en: - Embarassades - Previ a cirurgia prostàtica o manipulació urinària (no en sondatge) Els recanvis de sonda vesical NO requereixen profilaxis antibiòtica. MP: E. Coli Urinocultiu positiu en pacient sondat, valorar BA. Si cal tractar, recanviar sonda prèviament.	BA en dona embarassada: Fosfomicina trometamol 3g VO Dosi Única Duració: 1 dia Administrar amb l'estómac buit per la nit abans d'anar a dormir, un cop buidada la bufeta.	

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 9 de 13

	1ª ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
CISTITIS NO COMPLICADA Fosfomicina i nitrofurantoïna seran d'elecció degut a la baixa taxa de resistències i menor afectació de la microbiota intestinal.	Fosfomicina trometamol 3g VO Dosi Única Duració: 1 dia Administrar amb l'estómac buit per la nit abans d'anar a dormir, un cop buidada la bufeta. Si persisteix clínica en 72h reconsultar.	Nitrofurantoïna 50-100 mg/8h VO Duració: 5 dies
PIELONEFRITIS AGUDA (PNA) no complicada Fer sempre urinocultiu abans d'inici tractament Tractament simptomàtic (analgèsic/antitèrmic) Derivació hospital si: - PNA complicada: Temp >39°C, vòmits, dolor lumbar sever. - Control clínic als 3 dies → febre Ecografia renal	Cefuroxima 500mg/12h VO Duració: 7dies	Fosfomicina càpsules 500 mg-1000 mg c/8h VO Duració: 7dies Administrar abans o 2 h després dels àpats (dejú)
ITU EN HOME La infecció urinària en l'home és considerada com a ITU complicada. La prostatitis requereix d'antibiòtics amb bona penetració a la pròstata. Ciprofloxacino i Fosfomicina tenen un alt grau de penetració. Existeix una alta taxa de resistències dels uropatògens a Ciprofloxacino, per tant hauríem de descartar el seu ús de forma empírica.	1r episodi Fosfomicina càpsules 500mg/8h VO Duració: 7 dies Prostatitis no complicada: Fosfomicina Trometamol 3g VO c/72h; Duració: 14 dies - Si mala evolució amb símptomes persistents: Prostatitis complicada: Fosfomicina Trometamol 3g VO c/72h; Duració: 21 dies	Prostatitis no complicada: Ciprofloxacino 750mg/12h VO Duració: 14 dies - Si mala evolució amb símptomes persistents: Prostatitis complicada: Ciprofloxacino 750mg/12h VO Duració: 21 dies

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 10 de 13

	1 ^a ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
RECURRÈNCIES ITU Al menys 3 episodis a l'any ó 2 episodis als últims 6 mesos Valorar sol·licitud d'ecografia reno-vesical	Quan es relaciona amb el coït: Fosfomicina trometamol 3g VO Dosi Única post coïtal. Duració: 1 dia	

INFECCIONS GASTROINTESTINALS EN ADULTS		
	1 ^a ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
DIARREA AGUDA DE ETIOLOGIA DESCONEGUDA * MP: Etiologia: Majoritàriament vírica (norovirus, rotavirus, adenovirus) Coprocultiu: NO DE RUTINA, només si disenteria, malaltia greu, diarrea de més de 7 dies o en cas d'un brot. * SITUACIONS ESPECIALS O POBLACIÓ DE RISC: <i>Criteris per a l'indicació de tractament antibiòtic:</i> ancians, immunocompromesos, evidències de sèpsia, portadors de pròtesis (cardíacques, articulars, etc), diabètics, quadres disintèrics febrils, portadors de VIH/SIDA, casos especials de diarrea del viatger i en espera d'estudis bacteriològics. A aquests pacients la teràpia antibiòtica pot escurçar la durada de la malaltia, disminuir la transmissió i prevenir complicacions.	NO INDICAT ANTIBIÒTIC Teràpia de rehidratació oral i mesures higiènic- dietètiques Derivació hospitalària Si no es pot esperar, iniciar tractament amb: Ciprofloxacino VO , 500 mg c/12h; Duració: 3 dies.	

DIARREA DEL VIATGER EN ADULTS: PREVENCIÓ I TRACTAMENT

Profilaxi per prevenció de la diarrea del viatger	NO INDICAT ANTIBIÒTIC
--	-----------------------

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 11 de 13

1ª ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
------------	---------------------------------------

Diarrea del viatger

LLEU: NO INDICAT ANTIBIÒTIC

MODERADA-GREU:

- Majoria dels destins geogràfics (excloent Àsia):
Ciprofloxacino VO, 750 mg dosi única. *Si no resolució en 24h:* Ciprofloxacino VO, 750 mg/dia, 3 dies.

- Viatges al Sudest Asiàtic i la Índia
(sospita *Campylobacter* resistent a fluorquinolones):
Azitromicina VO, 1 g dosi única. *Si no resolució en 24h:*
Azitromicina VO, 1 g/24h, 3 dies.

- Si diarrea disenterica o febril: Azitromicina VO, 500 mg/24h, 3 dies.

DIARREA PRODUÏDA PER ANTIBIÒTICS EN ADULTS

Diarrea simple associada a antibiòtics

NO INDICAT ANTIBIÒTIC

Davant la sospita d'una diarrea associada a antibiòtics, realitzar un diagnòstic d'una possible infecció per *C. difficile* mitjançant l'enviament d'una mostra de femtes per a test de toxina de *C. difficile*

Mesures higiènico-dietètiques

Infecció per *Clostridioides difficile**

Casos lleus-moderats:
Metronidazol 500 mg c/8 h VO Duració: 10 dies.

Interrompre, si es possible, l'antimicrobià responsable del quadre clínic, interrompre IBPs o anti-H2s.

* SITUACIONS ESPECIALS O POBLACIÓ DE RISC:

Derivació hospitalària

- Població de risc (>65 anys, amb malaltia de base, immunodeprimits, trasplantats...)
- Fracàs de tractament amb metronidazol als 5-7 dies.
- Casos recidivants (més de 2 episodis)
- Infecció severa (diarrea profusa, >6 deposicions/dia, leucocitosi >15.0000/mm3)

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 12 de 13

INFECCIONS DE LA PELL I PARTS TOVES

	1 ^a ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
Abcès cutani	Incisió i drenatge (NO antibiòtics de rutina). - Si criteris de tractament: Cloxacil·lina 500 mg/6h VO (amb l'estómac buit) Duració: 5 dies	<i>Al·lèrgia:</i> Clindamicina 300-600 mg/8h VO Duració: 5 dies. <i>Sospita de MARSA:</i> Clindamicina 300-600 mg/8h VO Duració: 10 dies.
Cel·lulitis	Cloxacil·lina 500 mg/6h VO (amb l'estómac buit) Duració: 5 dies	<i>Al·lèrgia:</i> Clindamicina 300-600 mg/8h VO Duració: 5 dies. <i>Sospita de MARSA:</i> Clindamicina 300-600 mg/8h VO Duració: 7-10 dies.
Cel·lulitis complicada o cel·lulitis facial	Amoxicil·lina/clavulànic 500-875/125 mg/8h VO Duració: 10 dies.	<i>Al·lèrgia o sospita de MARSA:</i> Clindamicina 300-600 mg/8h VO; Duració: 10 dies.
Erisipela	Penicilina V 500 mg/6-8 h VO; Duració: 5 dies	<i>Al·lèrgia o sospita de MARSA:</i> Clindamicina 300-600 mg/8h VO; Duració: 10 dies.
Profilaxis de mossegades *Només ferides profundes i/o suturades i/o factors de risc. * Revisar estat vacunal i valorar profilaxis antiràbica.	Amoxicil·lina/clavulànic 875/125 mg/8h VO Duració: 3-5 dies.	<i>Al·lèrgia a beta-lactàmics (si toleren cefalosporines):</i> Cefuroxima 500 mg/12h VO + Clindamicina 300-600 mg c/8h VO; Duració: 3-5 dies

 Badalona Serveis Assistencials	GUIA DE PRESCRIPCIÓ D'ANTIBIÒTICS A L'ATENCIÓ PRIMÀRIA 2020-2021	
Edició: 0	Data: 30-12-2020	Pàgina 13 de 13

	1ª ELECCIÓ	AL·LÈRGICS (estudiar tota sospita)
Impetigen	Lesions lleus: Mupirocina tòpica 2% 1 aplicació c/12h, 5 dies o fins resolució clínica. Lesions extenses, recidivants o fallida de tractament tòpic: Cloxacil·lina 500 mg/6h VO (amb l'estómac buit) Duració: 5 dies	<i>Si al·lèrgia a mupirocina:</i> Àcid fusídric tòpic 1% 1 aplicació/12h Duració: 5 dies <i>Si al·lèrgia a penicil·lina:</i> Clindamicina 300-600 mg/8h VO Duració: 7 dies

Úlceres per pressió (UPP)

- UPP cròniques sempre estan contaminades i freqüentment colonitzades: NO INDICATS CULTIUS en absència de signes d'infecció.

- Si es precisa presa de mostres: realitzar prèviament a inici d'antibioteràpia o rere un període lliure d'antibiòtic de 48h.

UPP SENSE SIGNES o AMB SIGNES LOCALS d'infecció:

NO INDICAT ANTIBIÒTICS (tot i que es disposés de cultius).
Neteja i desbridament
Valorar cures tòpiques (NO INDICATS antibiòtics tòpics).

UPP AMB CEL·LULITIS O SIGNES SISTÈMICS INFECCIÓ:

Tractament segons antibiograma.
Si inestabilitat clínica: derivació hospitalària

6.- RESPONSABILITATS

- La Comissió d'Infeccions és la responsable d'actualitzar, revisar i fer difusió del document.
- Metges d'Atenció Primària i Urgències són els responsables de fer un bon ús del tractament antibiòtic seguint les recomanacions de la guia.