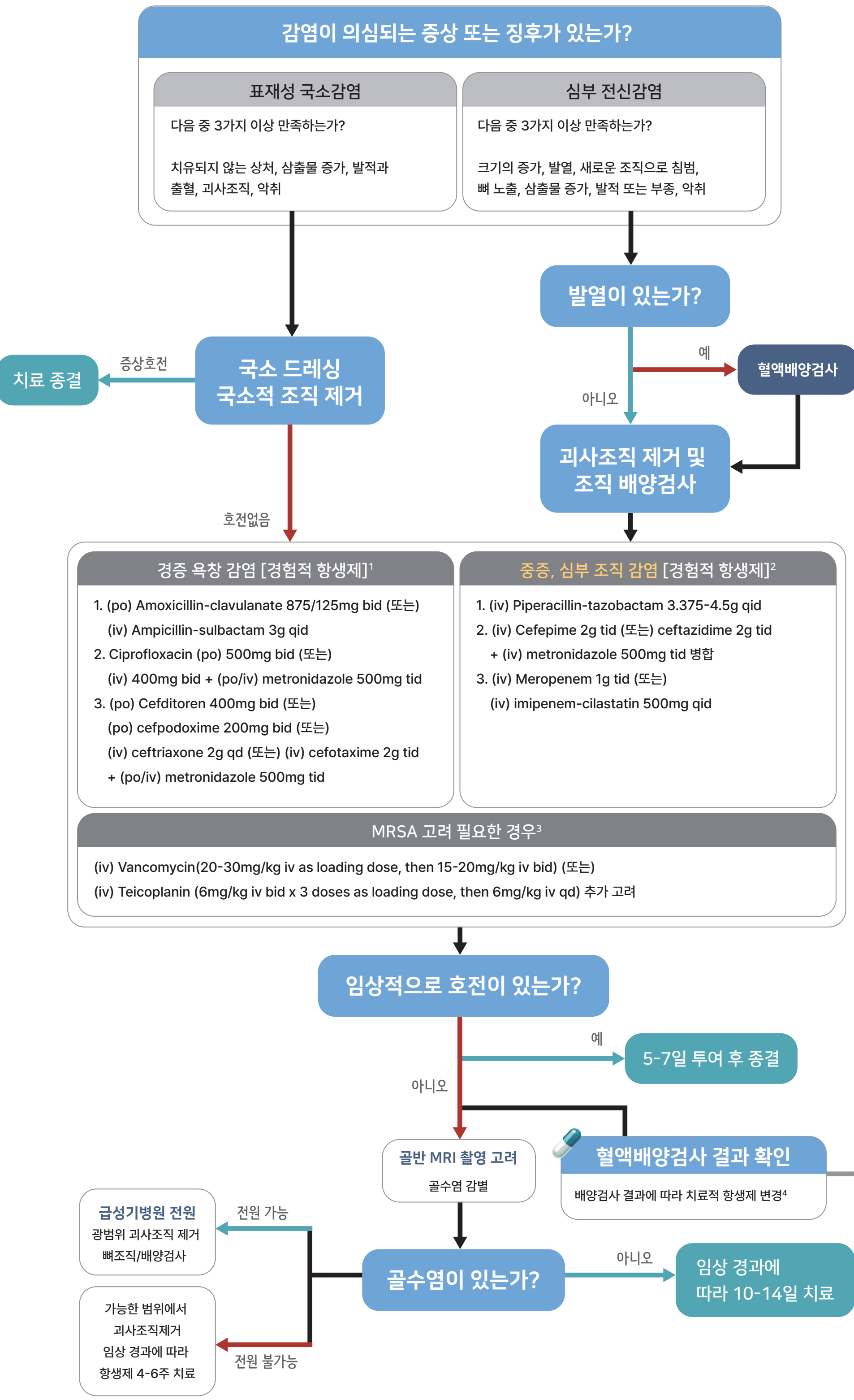



* 본 임상경로는 항생제 적정사용을 위해 개발되었으며, 대한항균요법학회의 자문과 승인을 받았습니다.



-  * 상기 표기된 항생제 용량은 정상 신기능에 준함.
- 욕창감염의 배양검사 결과에 따른 치료적 항생제 선택**
- 1. Streptococci species (Beta-hemolytic streptococci 등)**
1) 아래 항생제에 감수성이 있다면 우선 사용 고려
• (iv) Penicillin 2-4 million unit 4-6/day
Ampicillin 2g 4-6/day
Cefazolin 1-2g tid
Ceftriaxone 2g qd
Clindamycin 600mg tid
• (po) Cephalexin 500mg qid
Cephadrine 500mg qid
Cefadroxil 500mg bid/1g qd
Clindamycin 300-450mg qid
- 2. Staphylococcus aureus**
1) Methicillin-susceptible *Staphylococcus aureus* (MSSA)
• (iv) Cefazolin 1-2g tid, nafcillin 1-2g 6/day
• (po) Cephalexin 500mg qid
Cephadrine 500mg qid
Cefadroxil 500mg bid/1g qd
Clindamycin 300-450mg qid
Doxycycline 100mg bid
Trimethoprim-sulfamethoxazole 800/160mg bid
2) Methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA)
• (iv) Vancomycin
(20-30mg/kg as loading dose, then 15-20mg/kg bid, 이후 용량 조절 위해 약동학 모니터링 필요)
또는, Teicoplanin
(6mg/kg bid x 3 doses as loading dose, then 6mg/kg qd),
Clindamycin 600mg tid
• (po) Clindamycin 300-450mg qid
Trimethoprim-sulfamethoxazole 800/160mg bid
Doxycycline 100mg bid
Minocycline 100mg bid
• (iv/po) Linezolid 600mg bid
(vancomycin 또는 teicoplanin에 치료 실패하거나, 알레르기 반응이 있는 경우)
- 3. Enterobacterales**
(*Escherichia coli*, *Klebsiella* spp., *Enterobacter* spp., *Citrobacter* spp. 등)
1) 아래 항생제에 감수성이 있다면 우선 사용 고려
• (iv) Levofloxacin 750mg qd
Ceftriaxone 2g qd
Cefotaxime 2g tid
Piperacillin/tazobactam 3.375-4.5g qid
• (po) Levofloxacin 750mg qd
Moxifloxacin 400mg qd
Amoxicillin/clavulanate 875mg/125mg bid
Cefpodoxime 200mg bid
Cefditoren 400mg bid
2) AmpC beta-lactamase 생성 균주
(*Enterobacter* spp., *Citrobacter* spp., *Serratia* spp., *Morganella morganii* 등)
• (iv) Cefepime 2g tid
Ertapenem 1g qd
Meropenem 1g tid
Imipenem-cilastatin 500mg qid
• (iv/po) Levofloxacin 750mg qd
3) 3세대 세팔로스포린 내성 (혹은 ESBL 생성 균주)
• Ertapenem 1g iv qd, meropenem 1g iv tid, imipenem-cilastatin 500mg iv qd 투여 우선 고려
• 감염의 증상, 징후가 호전되었거나 호전 추세라면, 감수성 결과에 따라 levofloxacin, moxifloxacin 투여 고려
4) 카바페넴 내성
• 감수성이 있다면 levofloxacin, moxifloxacin 투여 고려
• 다제내성균이라면 감염내과 자문이 가능한 급성기병원 전원 고려
• 전원이 어렵다면 ceftazidime/avibactam 2.5g tid 투여
(카바페넴분해효소 유전자 검사에서 KPC 유전형으로 확인된 경우)
- 4. Pseudomonas aeruginosa**
1) 아래 항생제에 감수성이 있다면 우선 사용 고려
• (iv) Levofloxacin 750mg qd
Ceftazidime 2g tid
Cefepime 2g tid
Piperacillin/tazobactam 4.5g qid
Meropenem 1g tid
Imipenem-cilastatin 500mg qid
• (po) Levofloxacin 750mg qd
2) 상기 항생제에 내성이라면 감염내과 자문이 가능한 급성기병원 전원 고려
3) 전원이 어렵다면 ceftolozane/tazobactam 3g iv tid 투여 고려

각주

¹ 피부 및 피하조직에 국한된 감염

² 피부 및 피하조직을 넘어 근막, 근육, 뼈 등의 **심부조직에 감염**이 의심되거나 발열 등 전신 감염 징후가 있는 경우

³ 일차 항생제 치료에 실패한 경우, MRSA 집락 있는 경우, MRSA 과거 감염 병력이 있는 경우

⁴ **치료적 항생제 선택**은 “욕창감염의 배양검사 결과에 따른 치료적 항생제의 선택” 참조