

Vorschläge zum Ersatz von Piperacillin/Tazobactam in der Pädiatrie während des Lieferengpasses

Die Vorschläge gelten für Zentren, an denen für die genannten Indikationen primär Piperacillin/Tazobactam eingesetzt wird. Für Zentren, die aktuell Piperacillin/Tazobactam nicht primär für die genannten Indikationen einsetzen, besteht keine Notwendigkeit die Therapie an die unten genannten Vorschläge anzupassen. Mit Ausnahme der empirischen Therapie für die nekrotisierende Enterocolitis gelten diese Angaben für Säuglinge ab dem Alter von 4 Wochen, Neugeborene sind nicht eingeschlossen.

Empirische Therapie

Indikation (alphabetisch)	1. Alternative ¹	2. Alternative ¹
Abdominale Infektionen ohne Nekrotisierende Enterocolitis	Ceftriaxon 75-100mg/kg KG q24h i.v. (maximale Tagesdosis 4000mg) <u>plus</u> Metronidazol 10mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 1500mg)	Meropenem 20 mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 6000mg)
Nekrotisierende Enterocolitis	Amoxicillin 33mg/kg KG q8h i.v. <u>plus</u> Gentamicin 7.5mg/kg KG q24h i.v. ² <u>plus</u> Metronidazol 15mg/kg KG q24h i.v. ²	Meropenem 20 mg/kg KG q8h i.v. ²
Fieber in Neutropenie³	Cefepim 50mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 6000mg) ⁴	Meropenem 20 mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 6000mg)
Nosokomial erworbene Pneumonie (>5d nach Spitaleintritt)	Cefepim 50mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 6000mg)	Meropenem 20mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 6000mg)
Sepsis ohne Fokus³ (nosokomial erworben)	Cefepim 50mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 6000mg) ⁴	Meropenem 20-40 mg/kg KG q8h i.v. (maximale Tagesdosis 6000mg)

¹Dosierungsvorschläge gelten für eine normale Nierenfunktion

²Bei Neugeborenen Alter <7 Tage und/oder <2kg KG sowie bei Frühgeborene Dosierung gemäss lokal geltenden Richtlinien

³Bei fehlendem Ansprechen ggf. Erweiterung des Wirksamkeitsspektrums gemäss lokal geltenden Richtlinien

⁴Je nach existierenden lokalen Empfehlungen evtl. plus Aminoglykosid. Bei Aminoglykosidgabe diese i.d.R. auf 48-72h begrenzen, absetzen bei fehlendem Nachweis von resistenten Erregern (z.B. ESBL in den Blutkulturen)