



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21
web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vbabes@xnet.ro



SPITALUL CLINIC „Dr. V. BABEȘ”
BUCUREȘTI

Șos. MIHAI BRAVU Nr. 281

Nr. 1631

Ziua 04 Luna 02 2015



Aprobat Manager

Dr. Emilian Ioan Imbri

MENINGITA ACUTA BACTERIANA COPII
PROTOCOL

I. CRITERII DE INTERNARE:

-orice suspiciune clinica de meningita, definite ca cefalee, fotofobie, varsaturi, semne de iritație meningeală, ±febra

- Punctia lombara obligatorie, cu exceptia semnelor clinice de HTIC:

- Bradicardie recenta
- Anizocorie
- Tulburari respiratorii
- Varsaturi incoercibile
- Cefalee atroce
- Deficite motorii recente

se temporizeaza PL



consult neurologic



±CT, RMN, FO



Apoi PL daca nu exista risc

II. DIAGNOSTIC:

1. Analize uzuale: HLG, VSH, CRP, creatinina, glicemie, ionograma, TPHA, HIV

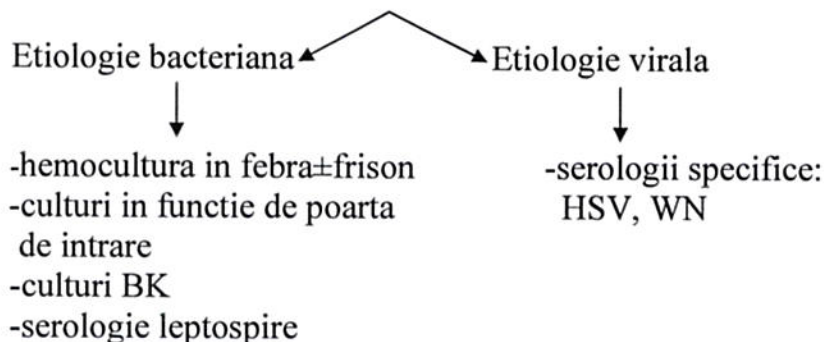
2. Examen LCR:

- Pandy
- Nr. elemente celulare
- Sediment
- Frotiu Gram, Ziehl-Nielsen, Giemsa
- Culturi
- Tus China
- Latex aglutinare(meningococ, pneumococ, HI)
- Albumina
- Glucoza
- Cloruri

3. Exudat faringian, nazal, secreție otică

4. Radiografie pulmonară

5. Examen LCR sugestiv pentru:



Consulturi interdisciplinare: ORL, Neurologie, Neurochirurgie, Oftalmo, altele dupa caz

III. Tratament

1. Etiologic:

a. De prima intentie:

- Copil imunocompetent, fara alte tare:

Ceftriaxona 100mg/kgc/zi (la 12 ore) ± Vancomicina 40mg/kgc/zi (: 4 subdoze la 6 ore) sau ± Ciprofloxacină 15mg/kgc/zi (: 2 subdoze la 12 ore)

- Copil cu stare generala foarte grava, infectie amenintatoare de viata, posibilitatea instalarii socului endotoxinic, copil cu alte tare (neoplazii, afectiuni hematologice, MPC severa, co-infectie HIV, etc):

Meropenem 40mg/kgc/doza (la 8 ore)

b. Dupa precizarea etiologiei:

- **N. meningitides:**

1. Penicilina G 8-12 mil UI/zi, sau Ceftriaxon 4-6 g/zi, 7-10 zile

- **S. pneumonia:**

1. Cefort 4-6 g/zi ± Vancomicina 2g/zi

sau

➤ Penicilina G 12 mil UI/zi + Cloramfenicol 3g/zi

sau

➤ Meropenem 6g/zi

, 14 zile

- **Bacili Gram negativi:**

➤ Ceftriaxon 4-6 g/zi

Sau

➤ Ceftazidim 4g/zi

± Cloramfenicol 3g/zi, 10 z

• **Staf. Aureus:**

➤ De prima intentie: Vancomicina 2g/zi

MSSA

MRSA

Oxacilina 12 g/zi,
14 zile

se continua Vanco 14-21 zile

• **Listeria**

➤ Ampicilina 12 g/zi, 21 zile

Sau

➤ Penicilina 12 mil zi, 21 zile

c. Etiologie neprecizata :

Forme medii comunitare :

• Ceftriaxon 4g/zi + Cloramfenicol 3g/zi, 14 zile

Forme severe

• Meropenem 6 g/zi + Vancomicina 2 g/zi, 14-21 zile

Forme severe imunodeprimati :

• ± antifungic : Fluconazol 200mg/zi i.v.

2. Germeni multirezistenti :

Tratament in functie de antibiograma

3. Patogenic si simptomatic

- Depletive cerebrale: Manitol 20% 5 -10ml/kgc/zi, ± Furosemid 1mg/kgc/zi i.v.
- Corticosteroid: Dexametazona 0,4mg/kgc/zi, 3-5 zile
- PEV(glucoza 5%, Ringer, SF)
- Corectarea diselectrolitemiilor cu solutii molare de KCl, NaCl
- Neurotrope– vit B1, vit B6 (± Piracetam daca exista modificari neurologice)
- Antitermice (Perfalgan 1,5ml/kg X 3 – 4 doze, Ibuprofen, Algocalmin)
- Protectoare gastrice: Ranitidina/Nexium, Dicarbocalm
- ± Anticonvulsivant: Diazepam (injectabil sau Desitine) sau Fenobarbital injectabil sau Fenitoin ori Acid valproic(Depakine) - daca apar convulsii

Intocmit

Comisia de specialitate pentru analizarea rezultatelor

Utilizarii ghidurilor si protocoalelor de practica

Presedinte Dr Florescu Simin Aysel

Director Medical
Dr Florescu Simin Aysel