

TABLEAU DES ANTIBIOTIQUES

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

		DCI +NOMS COMMERCIAUX	INDICATIONS	EFFETS INDESIRABLES	SURVEILLANCES
Inhibent la synthèse de la paroi	FOSFOMYCINE	Fosfomycine (monuril®, uridoz®)	cystite	Elimination U sous forme inchangée allergie	Disparition des signes d'infection urinaire Hydratation
	BETA-LACTAMINES : PENICILLINES, CEPHALOSPORINES, CARBAPENEMES	PENICILLINES Amoxicilline (clamoxyil®, augmentin®, orbénine®) Piperacilline (Tazocilline®) CEPHALOSPORINES 3^e génération : Ceftazidime (Fortum®) Cefotaxime (Claforan®) Ceftriaxone (rocephine®, oroken®) CARBAPENEME : (tienam®, Meronem®, Invanz®) = ATB à large spectre utilisés milieu hospitalier	Infections ORL, broncho-pulmonaires, urinaires Infections à staphylocoque	Les réactions Allergiques +++ 1. Erythème 2. Urticaire 3. Œdème de Quincke Les troubles digestifs +++ (liés modif flore digestive) 1. DlrS abdominales 2. Nausées et Vomissements 3. Diarrhées 4. Colite pseudomembra- neuse (Gravité ++) La toxicité hématologique	Allergies : Eruption cutanée bulleuse, érythrodermie. Prurit, Risque de choc Tb dig : Evaluer la dlr : TILT aspects (hémocult), facteurs favorisant Vomissements, Coproculture et virologie des selles sur PM. Recherche de clostridium difficile, Prévenir le risque de déshydratation Prendre le traitement au milieu du repas Tb hémato : Anémie, leucopénie, thrombopénie Surv. NFP + Surv. clinique
	GLYCOPEPTIDES	Vancomycine Teicoplanine (targocid®)	SARM Endocardites, infections ostéo-articulaires Infections chirurgicales	! Marge thérapeutique étroite Vancomycine incompatible +++ avec autres thérapeutiques sur même voie Toxicité rénale Toxicité auditive Toxicité veineuse (privilégier VVC)	Taux résiduels et taux pics du TTT Injection lente Vanco >1h ou PSE -Surv urinaire et rénale (diurèse, créat.) Favoriser l'apport hydrique.

TABLEAU DES ANTIBIOTIQUES

Promotion 2024/2027
Année 2025/2026

Inhibent la synthèse des protéines	AMINOSIDES	Amikacine Gentamicine (tobrex®, nebcine®)	Infections graves (Spectre large)	! Marge thérapeutique étroite Toxicité rénale et cochléo-vestibulaire	Taux résiduels et taux pics du TTT Surv urinaire et rénale (diurèse, créat.) Favoriser l'apport hydrique. Surv troubles auditifs
	MACROLIDES	Erythromycine Roxithromycine (rulid®)	Usage en ambulatoire +++ = ORL	Toxicité cardiaque	Surv FC, ECG (torsade de pointe sous érythromycine) Allongement de QT
	TETRACYCLINES OU CYCLINES	Doxycycline	Ttt infections urinaires et génitales (chlamydia), digestives, pulm, ophtalmo, acnée Prévention du Paludisme	Risque d'œsophagite Candidose, allergie	Surv digestive Surv apparition de candidose génitale ou buccale A prendre au milieu du repas au moins 1h00 avant le coucher
Action sur l'ADN	QUINOLONES OU FLUOROQUINOLONES	Ofloxacin : (oflocet®, peflacine®, ciflox®) Levofloxacin (tavanic®)	Usage eu urinaire et en digestif CI= grossesse	-Photosensibilité -Rupture tendon d'Achille - ⚠ seuil épileptogène	Eviter l'exposition solaire (protections) Proscrire le sport comme la marche intensive, le jogging, éviter les escaliers. Education du patient pour hydratation+++
	SULFAMIDES ANTIBACTERIENS	Association de Sulfamethoxazole+ triméthoprim = cotrimoxazole (Bactrim®)	Prévention de la toxoplasmose, et des Pneumocystoses ; Infections à staphylocoques	Toxicité hématologique Allergie	Anémie, leucopénie, thrombopénie Surv. NFP Surv. clinique

Pour tous les traitements, dans votre rôle propre vous devez surveiller l'efficacité et les EI. Vous devez être particulièrement vigilants lors de l'administration de tout ATB en lien avec le risque allergique. Nécessite de vérifier systématiquement les ATCD du patient.