

Akute traumatische offene Fraktur oder akute Osteomyelitis / Spondylodiszitis

<u>Diagnostik:</u> Offene Fraktur: Gewebe in NaCl 0.9% Osteomyelitis/Spondylodiszitis: Mehrfach Blutkulturen (3 Paare) vor Therapie. Knochenbiopsie vor Therapiebeginn immer anstreben Mikrobiologische Vorbefunde beachten (z.B. MRSA, MRGN)		
	<u>Standard</u>	<u>Alternative</u> <u>(Penicillin-Allergie)</u>
Offene Fraktur - perioperative Prophylaxe (1.- 2. Grades - i.d.R. operative Versorgung) 3. Grades	Ampicillin /Sulbactam 3x 3 g i.v. 1. Gabe sofort und 2. Gabe intraoperativ für 1 Tag Piperacillin+Tazobactam 3x 4,5 g i.v. für 3 Tage	Moxifloxacin 1x 400 mg i.v.
Osteomyelitis / Spondylodiszitis	Cave: bei chronischen Verläufen : zunächst Probenasservierung und Antibiotikatherapie erst nach Rücksprache Fachabteilung und Infektiologie. Insbesondere bei Protheseninfektion / Fremdmaterial erweiterte Diagnostik und Therapie notwendig, in Absprache mit Orthopädie/UCH und Infektiologie. Ampicillin /Sulbactam 3x 3g i.v.	Clindamycin 3x 600 mg i.v.. plus Ciprofloxacin 2x 500 mg i.v.