

Recomendaciones de manejo de síndromes infecciosos en el escenario de DANA (adaptado de la SEICV para Pediatría)



Precauciones estándar para el personal sanitario

- Higiene de manos (solución alcohólica siempre antes y después de contacto con el paciente), higiene respiratoria (utilización de mascarilla si paciente con síntomas respiratorios), métodos de barrera (bata y guantes si exposición a fluidos biológicos, protección ocular si riesgo salpicaduras).

Infecciones de piel y partes blandas

Sdr. clínico	Microbiología	Tratamiento antibiótico
Heridas infectadas (Dianas de tratamiento <i>S. aureus</i> , <i>S. pyogenes</i> , BGN, <i>P. aeruginosa</i> , <i>Aeromonas</i> spp. <i>Vibrio vulnificus</i>)	Cultivo exudado	Amoxicilina/clavulánico + Ciprofloxacino - Si alergia a betalactámicos: Clindamicina + Ciprofloxacino
	Hemocultivo (si fiebre elevada))	- Si grave: Piperacilina-tazobactam + Teicoplanina o Linezolid ó Cefepime + Clindamicina - Si grave y alergia a betalactámicos: Aztreonam + Clindamicina
		Exposición agua de mar: asociar Doxiciclina en > 8 años o Ciprofloxacino en ≤ 8 años*
Mordedura animales	Cultivo exudado	- Profilaxis o Infección: Amoxicilina/clavulánico - Si alergia a betalactámicos: Cotrimoxazol + (Clindamicina o Metronidazol). Alternativa Ciprofloxacino o Levofloxacino + Metronidazol
- Limpieza y retirada cuerpo extraño y tejido desvitalizado. - Valorar profilaxis antitetánica		

Infección respiratoria

Recomendación de medidas de higiene respiratoria, entregad mascarilla y solución hidroalcohólica		
Sdre. clínico	Microbiología	Tratamiento antibiótico
Infec. vías altas	Ag de COVID-19	No recomendación antibiótico general
Infección de vías bajas/neumonía relacionada con aspiración (Dianas de tratamiento cocos grampositivos, <i>Aeromonas</i> spp. <i>Klebsiella pneumoniae</i> , <i>P. aeruginosa</i> , <i>Legionella</i> spp)	- Multitest /PCR virus respiratorios - Hemocultivo - Ag <i>Legionella</i> en orina	- Antibiótico solo si sospecha de infección bacteriana - Si no precisa ingreso: Amoxicilina-clavulánico + Azitromicina - Si no precisa ingreso y alergia a betalactámicos: Levofloxacino - Si grave: Piperacilina-tazobactam + Azitromicina ó Cefepime + Clindamicina + Azitromicina - Si grave y alergia a betalactámicos: Levofloxacino + Clindamicina ó Aztreonam + Clindamicina + Azitromicina

Gastroenteritis aguda

Recomendación de medidas de higiene alimentaria, entregad solución hidroalcohólica

Sdre. clínico	Microbiología	Tratamiento antibiótico
Gastroenteritis (Dianas de tratamiento, <i>E. coli</i> enterotoxigénico, <i>Campylobacter</i> , <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> , raramente <i>Aeromonas hydrophila</i>)	Panel sindrómico + Coprocultivo	Antibiótico: si curso grave o prolongado o inmunosupresión - Azitromicina 3 días - Cefixima 5 días - Si ingreso: Cefotaxima - Si <i>V. cholerae</i>: Azitromicina 20 mg/kg dosis única (máximo 1 g). Otras opciones: Ciprofloxacino (30 mg/kg/día en 2 dosis) 3 días o Doxiciclina (4-6 mg/kg en dosis única, máximo 300 mg)

Otras Infecciones

Infección	Tratamiento
Leptospirosis	Si leve: Amoxicilina o Claritromicina 7 días o Azitromicina 3 días Si grave: Cefotaxima o Ceftriaxona o Penicilina o Ampicilina Si grave y alergia a betalactámicos: Doxiciclina IV/VO
Strongyloides	Ivermectina 200 mcg/kg en dosis única

*El uso de doxiciclina se considera justificado en niños menores de 8 años en infecciones por Rickettsias y por *Vibrio vulnificus*. Su uso en periodos cortos, menores de 15 días no parece tener repercusión en la coloración dentaria o en el crecimiento óseo.