

Bệnh cảnh		Tác nhân thường gặp	Phác đồ ưu tiên (tiêm TM)	Phác đồ thay thế	Chuyển tiêm sang uống
Không rõ nguồn nhiễm	Không có nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện, miễn dịch bình thường	Trực khuẩn Gr (-) hiếu khí: E.coli, Klebsiella, Enterobacter, Pseudomonas (hay gặp ở người già, suy thận, xơ gan, tiểu đường, nghiện rượu) S.aureus (bệnh tim bẩm sinh hoặc mắc phải, tiêm chích ma túy) Streptococci	cefotaxime (2g q6h) / ceftriaxone (2g 24h) / ceftazidime (2g q8h) / cefepime (2g q12h) / ertapenem (1g q24h) / pip-taz (4.5g q6-8h) + vancomycin IV (liều nạp 2g trong 90p, sau đó 1g q12h) ± netilmicin/amikacin (15mg/kg) × 5 ngày	Nặng, có nguy cơ sốc: Imipenem (0,5g q6h)/ meropenem (1g q8h) + vancomycin IV (liều nạp 2g trong 90 p, sau đó 1g q12h) ± netilmicin/amikacin (15mg/kg)	
	Có nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện	Trực khuẩn Gr(-) hiếu khí: E.coli, klebsiella, Enterobacter, pseudomonas S.aureus Streptococci	imipenem (0,5g q6h) / meropenem (1g q8h) / pip/ taz (4,5g q6h) + vancomycin IV (liều nạp 2g trong 90 phút, sau đó 1g q12h) ± netilmicin/amikacin (15mg/kg) × 5 ngày	daptomycin 6mg/kg IV q24h + cefepim (2g q12h)/ pip- taz (4,5g q6h)	
	Giảm bạch cầu hạt < 0.5 G/L: ung thư máu, suy giảm miễn dịch, sau ghép tủy, hóa trị	Trực khuẩn Gr(-) hiếu khí, Pneumocystis pneumoniae, S.viridans, Candida Chú ý cấy máu tìm nấm đồng thời với cấy máu tìm vi khuẩn	ertapenem (1g q24h) / imipenem (0,5g q6h) / meropenem (1g q8h) / pip-taz (4,5g q6h) + ciprofloxacin (400mg q8-12h)/ levofloxacin (750mg q24h) / amikacin (15mg/kg q24h) / gentamicin (7mg/kg/24h) / fosfomycin + thuốc kháng nấm: fluconazol		
			Nếu nghi ngờ tụ cầu: bổ sung thêm MSSA: oxacillin (1g q4-6h) / cloxacillin (1g q6h) / cefazolin (1g q8h) Nghi ngờ MRSA: vancomycin 1g q12h / teicoplanin / linezolid 600mg q12h		

Nguồn: đường mật	Trực khuẩn Gr (-) ái khí: K.pneumoniae, Entero cocci	ertapenem (1g q24h) / imipenem (0,5g q6h) / meropenem (1g q8h) / pip-taz (4,5g q6h) ± amikacin (15mg/kg q24h)	ciprofloxacin (400mg q8h) / levofloxacin (750mg q24h) / ceftriaxone (2g q24h) + metronidazole IV (liều tấn công 15mg/kg sau đó duy trì 7,5mg/kg q8h)	moxifloxacin (400 mg PO q24h) × 2 tuần. Hoặc kết hợp: levofloxacin (500 mg PO q24h) × 2 tuần + clindamycin (300 mg PO q8h) × 2 tuần/ metronidazole (PO 500 mg q12h)
Nguồn: phổi. Viêm phổi cộng đồng	• S.pneumoniae • H.influenzae • K.pneumoniae	levofloxacin (750 mg q24h) / moxifloxacin (400mg q24h) / ceftriaxone (2g q24h) × 2 tuần	ceftazidime (2g q8h) × 2 tuần	moxifloxacin (400 mg PO q24h) × 2 tuần levofloxacin (750 mg PO q24h) × 2 tuần
Viêm phổi bệnh viện	A.baumannii, P.aeruginosa K.pneumoniae, E.coli Tụ cầu MSSA/MRSA S.marcescens	Điều trị như phác đồ viêm phổi thở máy		
Nguồn: trong ổ bụng/ tiêu khung	Hỗn hợp trực khuẩn Gr(-) ái khí và kỵ khí	BN nặng vừa: pip-taz (4,5g q6h) / ertapenem (1g q24h) × 2 tuần	ciprofloxacin (400mg q8-12h) / levofloxacin (750mg q24h) / ceftriaxone (2g q24h) + metronidazole (500mg q6-8h) Bệnh nhân nặng nguy kịch (ICU): imipenem (0,5g q6h)/ meropenem (1g q8h) / doripenem (500mg q8h) truyền 1-3h	moxifloxacin (400 mg PO q24h) × 2 tuần Hoặc kết hợp: levofloxacin (500 mg PO q24h) + clindamycin (300 mg PO q8h) / metronidazol (PO 500 mg q12h) × 2 tuần

Nguồn tiết niệu nhiễm khuẩn cộng đồng	Trực khuẩn Gr(-) ái khí (hay gặp nhất E.coli), Enterococci VSE	ciprofloxacin (400mg q8h) / levofloxacin (750mg q24h) / pip-taz (4,5mg q6h) × 1-2 tuần	ertapenem (1g q24)/ imipenem-cilastatin (0,5g q6h) / meropenem (1g q8h) × 1-2 tuần	levofloxacin (500 mg PO q24h) × 1-2 tuần
	E.faecium (VRE) (rất hiếm gặp)	linezolid (600 mg IV q12h) × 1-2 tuần		linezolid (600 mg PO q12h) × 1-2 tuần
Nhiễm khuẩn bệnh viện	P.aeruginosa E.coli)	meropenem (1g q8h) / ciprofloxacin (400mg q8h) / levofloxacin (750 mg q24h) × 1-2 tuần	cefepime (2g q12h) / colistin (liều cá thể hóa)/ doripenem (1g q8h) × 1-2 tuần	levofloxacin (500 mg PO q24h) × 1-2 tuần
	E.faecalis (VSE)	ampi-sul (3g q6h) / linezolid (600 mg q12h) × 1-2 tuần hoặc kết hợp 2 thuốc vancomycin (1g q12h) × 1-2 tuần + gentamicin (5mg/kg q24h) × 1 tuần		ampi-sul (3g q8h) × 1-2 tuần hoặc levofloxacin (500 mg PO q24h) × 1-2 tuần
	E.faecium (VRE)	linezolid (600 mg q12h) × 1-2tuần		linezolid (600 mg PO q12h) × 1-2 tuần
Nguồn catheter tĩnh mạch trung tâm (CVC)	● Rút CVC càng sớm càng tốt ● Điều trị theo phác đồ Nhiễm khuẩn huyết do Catheter			
Có ban xuất huyết	Não mô cầu S.suis	ceftriaxone IV (2g q12h)	ampicillin IV (2g q6h)	