

Antibiotici Reserve

N° 1/50

U.O. Richiedente.....	Data.....
Paziente (iniziali).....	Data di nascita..... Sesso M ☐ F ☐ n.C.C.....
Diagnosi.....	
Agente eziologico documentato da referto microbiologico (allegato): si ☐ no ☐	
N.B. L'utilizzo empirico è previsto solo nei casi di infezioni gravi, con evidenze cliniche di sepsi che mettano a rischio la vita del paziente ed in cui non sia possibile il ricorso ad una circostanziata diagnosi microbiologica.	

PROGRAMMA TERAPEUTICO

Antibiotici RESERVE su prescrizione dell'infettivologo o altro specialista con competenze infettiv. indicato dal CIO	
☐ LINEZOLID	SACCA EV 2 mg/ml
☐ COLISTIMETATO	FL EV 1.000.000
☐ CEFIDEROCOL	FL EV 1 GR
☐ IMIPENEM/CILASTATINA/RELEBACTAM	FL EV 500/500/250 mg
☐ CEFTAZIDIMA/AVIBACTAM	FL 2g/0,5g
☐ TIGECICLINA	FIALE EV 50 mg
☐ MEROPENEM/VABORBACTAM	FIALE EV 1 GR/1 GR
☐ DAPTOMICINA	FIALE EV 500 mg
☐ FOSFOMICINA DISODICA	FL EV 2 gr / 4 gr
☐ CEFTOLOZANO/TAZOBACTAM	FL 1gr + 0.5 gr

Dose/die.....

Durata del trattamento.....

Lo Specialista Infettivologo
(Timbro e Firma)

Il Direttore della U.O.C.
(Timbro e Firma)

- **Sic Volo:** pur in difformità dalle linee guida, io sottoscritto chiedo quanto su decritto.

(Timbro e Firma del medico)

Il presente modello è stilato sulla base delle indicazioni OMS e AIFA, riportate nel Manuale per l'utilizzo appropriato degli antibiotici "The WHO AWaRe Antibiotic Book". Il sistema AWaRe adotta una classificazione semaforica che raggruppa le centinaia di diversi antibiotici utilizzati a livello globale in tre semplici categorie – **Access** (verde), **Watch** (giallo) e **Reserve** (rosso) – in base alla loro importanza clinica e al rischio che il loro uso favorisca lo sviluppo di resistenze.