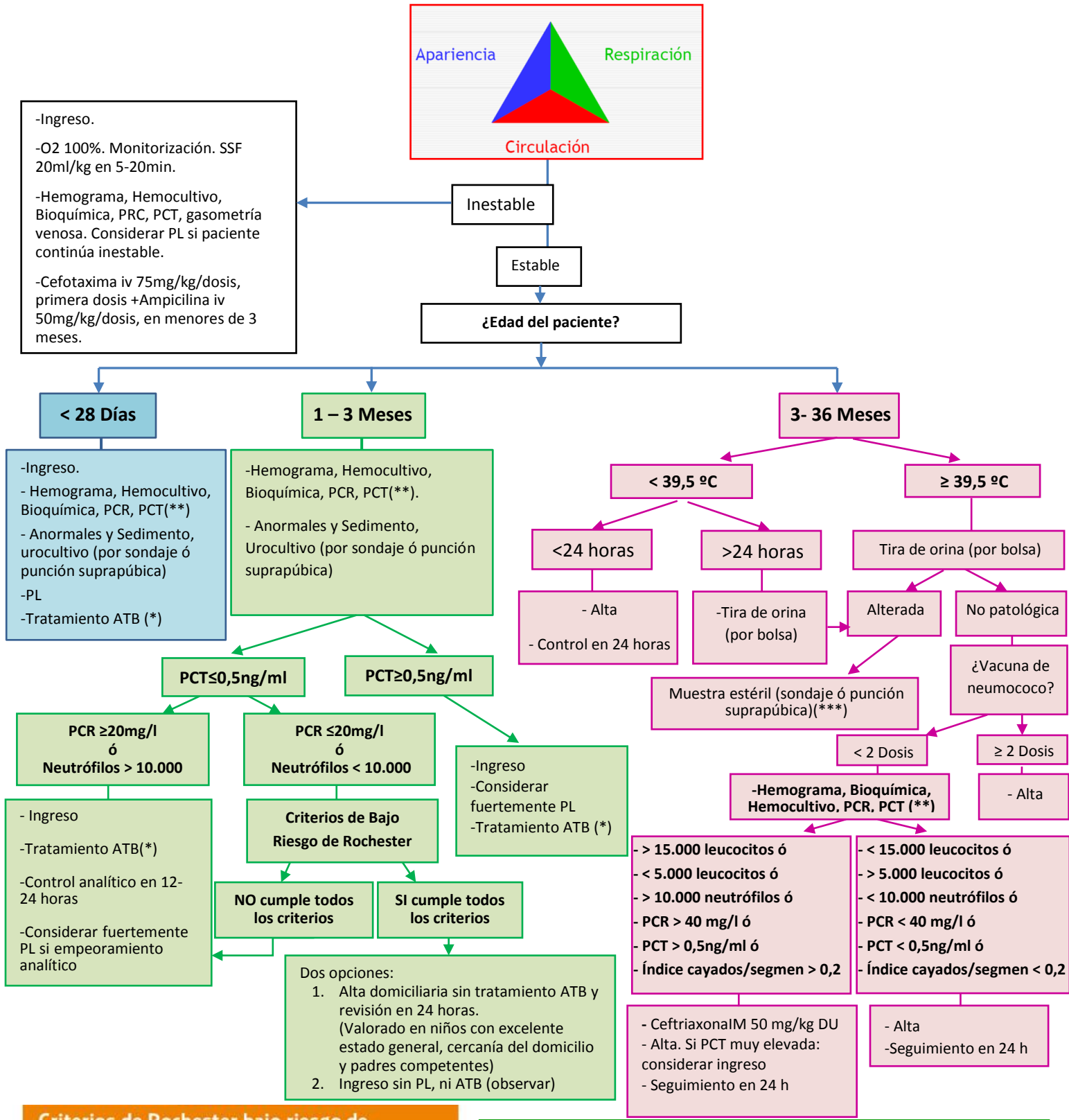


FIEBRE SIN FOCO (FSF): Elevación de la Tª rectal, ≥ 38°C, de menos de 72 horas de evolución, sin conocerse el origen de la misma, después de una anamnesis y exploración física adecuada. La Hiperemía faringea ó Rinorrea leve NO excluye el criterio de fiebre sin foco.



Crterios de Rochester bajo riesgo de infección bacteriana grave (edad < 3 meses)

- Buen estado general
- Previamente sano:
 - Nacido a término a 37 semanas
 - No ha habido tratamiento antimicrobiano
 - No ha estado hospitalizado más tiempo que la madre
 - No ha sido tratado por hiperbilirrubinemia
 - No ha habido hospitalización previa
 - No existe enfermedad crónica subyacente
- No hay evidencia de infección de piel, tejido blando, hueso, articulaciones u oído
- Valores de laboratorio:
 - Leucocitos en la sangre: 5.000-15.000/mm³
 - Recuento absoluto de cayados: < 1.500/mm³
 - Orina: < 10 leucocitos en sedimento
 - Heces (si existe diarrea): < 5 leucos/campo

(*) Tratamiento Antibiótico Parenteral

- < 1mes: Ampicilina iv: 100mg/kg/día, cada 8 horas en menores de 7 días, y cada 6 horas en > 7 días + Gentamicina iv: 4mg/kg/día, cada 24 horas
- < 1 mes y sospecha de meningitis: Ampicilina iv: 50mg/kg/dosis, cada 6 horas + Cefotaxima iv: 50mg/kg/dosis, cada 12 horas en < de 7 días y cada 6 horas en > de 7 días
- 1-3 meses: Cefotaxima iv: 50mg/kg/dosis, cada 6-8 horas ó Ceftriaxona 50mg/kg/día cada 12-24 horas.
- 1-3 meses y sospecha de meningitis: Cefotaxima iv: 50 mg/kg/dosis, cada 6-8 horas, primera dosis a 75mg/kg. Ceftriaxona 100mg/kg/día cada 12-24 horas + Ampicilina. Considerar Vancomicina(sospecha de infección por bacterias Gram +)

(**) (Rx Tórax: si >20.000 leucocitos, clínica respiratoria, >72 horas febril)
 (Coprocultivo: si existe diarrea)
 (***) (Gram de orina: De lunes a sábado, por la mañana)