

Vancomycine monografie inclusief spiegelfname/TDM

Volwassenen

Start met een IV oplaaddosering afhankelijk van het gewicht van de patiënt.

Gewicht	Oplaaddosering
50- 74 kg	1000 mg
75-100 kg	1500 mg
> 100 kg	2000 mg

Vervolg met een continu infuus afhankelijk van de nierfunctie en gewicht.

EGFR (ml/min)	Vervolgdosering (per 24 uur)
> 80	35 mg/kg (max 5500 mg)
50-80	25 mg/kg
30-50	20 mg/kg
10-30	15 mg/kg
< 10	10 mg/kg

Indien een continue infusie niet mogelijk is kan een intermitterende infusie worden gegeven.

EGFR (ml/min)	Vervolgdosering (per 24 uur)
> 80	35 mg/kg (max 5500 mg) in 2-3 giften per dag
50-80	25 mg/kg in 2 giften
30-50	20 mg/kg in 2 giften
10-30	15 mg/kg in 1-2 giften
< 10	10 mg/kg in 1 gift

N.B.: Empirische doseringen voor specifieke groepen (IHD, PD, CVVH, en kinderen) staan hieronder apart vermeld.

Opmerkingen

Rond de berekende dosering af op 250 mg indien deze dosis meer dan 750 mg is. Rond doseringen lager dan 750 mg af op 100 mg.

Laat na start een vancomycine spiegel bepalen. Raadpleeg hiervoor de [informatie m.b.t. spiegelfname](#) en de lokale labgids van het eigen ziekenhuis (via onderstaande links):

[Rijnstate Arnhem](#)
[Ziekenhuis Gelderse Vallei Ede](#)
[Ziekenhuis Rivierenland Tiel](#)
[Slingeland Doetinchem](#)

Intermitterende hemodialyse (IHD)

Start met een oplaaddosering van 1000-1500 mg toegediend in 2-2,5 uur. Vancomycine onderhoudsdoseringen worden op basis van TDM bepaald en worden in het laatste uur van de dialyse toegediend.

Onderstaande schema is prospectief bestudeerd bij hemodialyse patiënten en kan worden toegepast als empirische schema.

Gewicht (kg)	Dosering
<70	1000 mg oplaaddosering gevolgd door 500 mg tijdens het laatste uur van de dialyse
70-100	1250 mg oplaaddosering gevolgd door 750 mg tijdens het laatste uur van de dialyse
>100	1500 mg oplaaddosering gevolgd door 1000 mg tijdens het laatste uur van de dialyse

Continue Venoveneuze hemodiafiltratie (CVVH)

Start met een oplaaddosering van 20 mg/kg (max 2000mg) gevolgd door 15 mg/kg per dag als continu infuus.

Bij onderbreking van CVVH behandeling moet de dosering van vancomycine worden gehalveerd en dient er verder gedoseerd te worden o.g.v. spiegels.

Intraperitoneale toediening bij peritonitis

Continue toediening

Geef een oplaaddosering van 10 mg/kg/L (maximaal 1000 mg/L), gevolgd door een onderhoudsdosis van 50 mg/L in elke zak (continu).

Intermitterende toediening

Geef een oplaad dosering van 500-1000 mg/L, gevolgd door 250 mg/L om de dag in de zak met de langste verblijftijd.

Kinderen

Continue toediening

1 maand tot 18 jaar: Start met een oplaaddosering van 15 mg/kg. Vervolg met een continu infuus van 60 mg/kg per dag.

Intermitterende toediening

1 maand tot 18 jaar: 60 mg/kg/dag in 4 doses.

Informatie m.b.t. spiegelafname

Volwassenen

- Standaard: neem ca 24 uur na start therapie een spiegel af.
- Intermitterende hemodialyse (IHD): neem na de eerste onderhoudsdosis voor start van de dialysesessie een (dal)spiegel af zodat er voor het einde van de dialyse een advies kan worden gegeven voor de vervolg dosering.
- Continue venoveneuze hemodiafiltratie (CVVH): Handel conform standaard werkwijze

Intraperitoneale toediening bij peritonitis

Neem op dag 3 na start van de therapie een spiegel af.

Neonaten / kinderen

Afname via vingerprik of vena punctie! (afname via PICC/PAC geeft onbetrouwbare resultaten)

- Standaard: Neem een spiegel af nadat er een positieve kweekuitslag is tot maximaal 36 uur na start van de behandeling. Kind hoeft hiervoor niet gewekt te worden (bij negatieve uitslag wordt de vancomycine gestaakt).
- Verminderde nierfunctie < 50 ml/min: neem ca 18 uur na start een spiegel af.

Neem bij twijfel contact op met de dienstdoende ziekenhuisapotheker.