

Kalkulierte antimikrobielle Therapie bei nosokomialer Pneumonie – Patienten mit erhöhtem Risiko für multiresistente Erreger

Substanz	Dosierung (pro Tag)
Pseudomonaswirksames Betalaktam	
Piperacillin/Tazobactam	3–4 g x 4,5 g
oder	
Cefepim	3 x 2 g
Ceftazidim	3 x 2 g
oder	
Imipenem/Cilastatin	3 x 1 g
Meropenem	3 x 1 g
Doripenem	3 x 0,5–1 g
plus	
Fluorchinolon	
Ciprofloxacin	3 x 400 mg
Levofloxacin	2 x 500 mg
oder	
Aminoglykosid	
Gentamicin	1 x 3–7 mg/kg (Talspiegel < 1 µg/mL)
Tobramycin	1 x 3–7 mg/kg (Talspiegel < 1 µg/mL)
Amikacin	1 x 15–20 mg/kg (Talspiegel < 4 µg/mL)
Bei Verdacht auf Methicillin-resistente Staphylococcus aureus	
plus Glykopeptid oder Oxazolidinon	
Vancomycin	2 x 15 mg/kg (Talspiegel 15–20 µg/mL)
Linezolid	2 x 600 mg

Quelle: Dalhoff K, Santiago E: Erwachsene Patienten mit nosokomialer Pneumonie. Deutsches Ärzteblatt 2013; 110(38): 634-40.