

Ob okužbi oz. prisotnosti mikroorganizma in klinični sliki pričnemo z empiričnim zdravljenjem. Priporočila za zdravljenje z antibiotiki se nanašajo na najpogostejše bakterijske okužbe, s katerimi se srečujemo znotraj bolnišničnega okolja.

Zdravilo 1. izbire ima navadno ožji spekter delovanja in manj neželenih učinkov.

Zdravilo 2. izbire izberemo:

- kadar pacient razvije preobčutljivostno reakcijo na zdravilo 1. izbire,
- kadar je zdravilo 1. izbire neučinkovito (v kolikor v 3 dneh ni izboljšanja stanja).

1. OKUŽBE ZGORNJIH DIHAL

- redko so pri odraslih povzročitelji bakterije
- smiselna uporaba Centor kriterijev:
 - C - ni kašlja (1 točka)
 - E - prisoten je eksudat (1 točka)
 - N - povečane so cervikalne bezgavke (1 točka)
 - T - povišana je telesna temperatura (nad 38 st. C) (1 točka)
 - OR - pacient je mlad (3-14 let, 1 točka) ali star (nad 45 let, -1 točka)

0, 1 točka - ni potrebe po antibiotičnem zdravljenju ali kulturi žrela

2, 3 točke - potrebna kultura žrela in zdravljenje z antibiotikom, če je kultura pozitivna

4 ali 5 točk - potreben hiter streptokokni test ali kultura žrela in zdravljenje z antibiotikom, če je kateri od njiju pozitiven

AKUTNO VNETJE ŽRELA (FARINGITIS)

- prva izbira: penicilin V 1,5 mio. I.E./8h 10 dni
- druga izbira: klindamicin 300 mg/8h 10 dni

AKUTNO VNETJE OBNOSNIH VOTLIN (RINOSINUZITIS) – velika večina (98%) ne potrebuje antibiotičnega zdravljenja!

- prva izbira: amoksicilin 500-1000 mg/8h 5-7 dni
- druga izbira: amoksicilin s klavulansko kislino 875/125 mg/12h 5-7 dni

2. OKUŽBE SREDNIH IN SPODNJIH DIHAL

AKUTNI LARINGITIS, BRONHITIS

- v veliki večini primerov ne potrebujejo antibiotičnega zdravljenja
- azitromicin 500 mg/24 h 3 dni ali klaritromicin 250-500 mg/12h 7-14 dni ali doksiciklin 100mg/12h 5 dni, nato 100mg/24h 7-10 dni

PLJUČNICA

Brez pridruženih resnih bolezni:

- prva izbira: amoksicilin 500-1000mg/8h 5-7 dni
- druga izbira: doksiciklin 100mg/12h 5-7 dni

Pripravil:
Petra Simoniti,
dr. med., spec. psih.

Pregledal:
Selma Felician,
dr. med., spec. psih.

Sprejel: Strokovna direktorica
Anja Cvikel Planko,
dr. med., spec. psih.

Dokumenti so obvladovani računalniško (preko strežnika). Na papir natisnjen dokument predstavlja kopijo. V primeru razlik med dokumenti se uporabi izvirni dokument (elektronska ali overjena pisna verzija), ki se nahaja na zbirniku oz. pri skrbniku dokumentov.

S pridruženimi resnimi boleznimi:

- prva izbira: amokcicilin s klavulansko kislino 875/125 mg/12h 5-7 dni
- druga izbira: cefuroksim 2x 750-100mg/12h 5-7 dni ali moksifloksacin 400mg/24h ali levofloksacin 500mg/12h 5-7 dni

3. OKUŽBE SEČIL

Ženske

CISTITIS (simptomatski z bakteriurijo, brez sistemskih znakov okužbe)

- prva izbira: nitrofurantoin 100mg/12h 5-7 dni
- druga izbira: fosfomicin 3g enkratni odmerek

Nosečnice

CISTITIS (simptomatski ali asimptomatski z bakteriurijo, brez sistemskih znakov okužbe)

- prva izbira: nitrofurantoin 100mg/12h 7 dni (ne v 3. trimesečju!)
- druga izbira: cefaleksin 250mg/6h 7 dni ali amokcicilin s klavulansko kislino 875/125 mg/12 h 7 dni

Moški

CISTITIS (simptomatski z bakteriurijo, brez sistemskih znakov okužbe)

- prva izbira: nitrofurantoin 100mg/12h 5-7 dni
- prva izbira: cefuroksim 500mg/12h 7 dni
- druga izbira: ciprofloksacin 500mg/12h 7 dni ali amokcicilin s klavulansko kislino 875/125 mg/12h 7 dni

SISTEMSKE OKUŽBE SEČIL

- prva izbira: cefuroksim 500mg/12h 10 dni (7 dni, če je vstavljen TUK)
- druga izbira: : ciprofloksacin 500mg/12h 10 dni (7 dni, če je vstavljen TUK)