



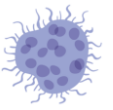
Intravenöse Antibiotikatherapie bei Mukoviszidose (CF)

Die pulmonale Beteiligung der Mukoviszidose führt zu gehäuftem akuten und chronischen bakteriellen Infektionen der Lunge, die wiederholte Antibiotikatherapien notwendig machen. Ziel ist die langfristige Stabilisierung der Lungenfunktion und des Allgemeinzustandes.



Indikation für die i.v. Antibiotika-Therapie:

- Schwer verlaufende pulmonale Infektionen/Exazerbationen
- Erstbesiedelung mit *Pseudomonas aeruginosa* (Ziel: Eradikation)
- chronische Besiedelung der Atemwege mit *Pseudomonas aeruginosa*, *Staph. aureus*, *Burkholderia cepacia* oder andere Problemkeime (Ziel: Keimsuppression)



Durchführung:

- Therapiedauer 10-14 Tage
- Bei chronischer *Pseudomonas*-Besiedelung wird die i. v. Therapie 2-4 x jährlich wiederholt
- Auswahl der Antibiotika erfolgt nach Wirksamkeit, Verträglichkeit und mikrobiologischer Resistenzbestimmung
- Stationäre oder ambulante Therapie

Material	Sputum	Diagnose	Antibiotische Vorbehandlung	Cystische Fibrose	Nein	Immunsuppression	Nein
Anforderungen:							
Erreger und Resistenz							
Pilze und Resistenz*							
MRSA-Screening							
Kulturesergebnis:							
K1		normale Standortflora					
K2		<i>Pseudomonas aeruginosa</i> , mucoid wachsend					
K3		<i>Staphylococcus aureus</i>					
		MRSA - Zu erfassender Erreger mit spezieller Resistenz bzw. Multiresistenz gem. § 23 Infektionsschutzgesetz					
K4		<i>Candida albicans</i>					
ICD-10 Kodierung Bakteriologie							
Spezielles Screening auf MRSA: Z11							
Pneumonie durch <i>Pseudomonas</i> : J15.1							
falls nosokomiale Pneumonie: zusätzlich U69.0-1)							
oder							
<i>Pseudomonas</i> spp. als Erreger: B96.5f in Kombination mit z. B.							
- Akute Bronchitis: J20.8							
- Infektioexazerbierte COPD: J44.0-							
- <i>S. aureus</i> als Erreger: B95.6f							
zusätzlich zu kodieren:							
<i>Staphylococcus aureus</i> mit Resistenz gegen Oxacillin: U80.00							
Keimträger von MRSA: Z22.3							
Auch an OPS 8-987 denken (Krankenhaustygieneische Komplexbehandlung)							
Antibiogramm							
	K2	MHK	K3	MHK			
Makrolide			R	>=8.0			
Clindamycin			R	>=8.0			
Vancomycin			S	1.0			
Penicillin G			R	>=0.5			
Flucloxacillin			R	>=4.0			
Linezolid			S	2.0			
Rifampin			S	<=0.5			
Daptomycin			R	2.0			
Fosfomycin	R	>128	S	32.0			
Piperacillin/Tazobactam	R	>128	S	32.0			
Ceftazidim	I	0.5					
Meropenem	I	8					
Ciprofloxacin	R	1	R	>=8.0			
Moxifloxacin	R	4.0	R	4.0			
Levofloxacin	R	2					
Doxycyclin			R				
Cotrim			S	<=10.0			
Gentamicin			S	<=0.5			
Tobramycin	S	0.5					
Tigecyclin			R	1.0			
Aztreonam	I	8					
Colistin	S	<1					
Amikacin	S	8					

Legende: S = sensibel R = resistent I = sensibel bei erhöhter Dosierung
Hinweise zur Dosierung: www.nak-deutschland.org/dosierungstabellen.html
Bei Fragen zu erhöhter Dosierung: infektologie-hohe 0171 568032

Heimtherapie (ambulante parenterale Antibiotikatherapie):

Bei gut geschulten Jugendlichen und Erwachsenen besteht die Möglichkeit einer intravenösen Heim-Therapie.

Voraussetzungen:

- Intensive Schulung des Patienten und ggf. der Angehörigen
- Einhaltung der hygienischen Anforderungen
- Adäquate Ernährung und Ruhe
- Fortsetzung regelmäßiger Physiotherapie
- Adäquate Lagerung der Medikamente
- Zubereitung (elastomere Pumpe)
- Garantie der Sterilität und Haltbarkeit der Antibiotika
- Kurzfristige Verfügbarkeit
- Kontakt zu Pflegepersonal der Versandapotheke / ggf. ärztlichem Personal
- Gesicherter i. v. Zugang und Möglichkeiten der Revision/ Neuanlage (PVK, Portnadel, Midline/PiccLine)

