

Antibiotika- Verordnungen

aus hausärztlicher Sicht

Dr. Laura Dalhaus
Praxis Wilmers Dalhaus & Kolleg:innen
Hausärzteverband WL

Weiter- verordnung nach Entlassung

- Umstellung von i.v. auf orale Therapie
- Alternativen bei Lieferschwierigkeiten u./o. Unverträglichkeiten
- Kosten

Umstellung von i.v. auf oral

„Die Antibiose soll für eine Woche fortgesetzt werden“

- Staphylex 2 g i.v. 1-1-1-1: Tagesdosis: 8 g
- Staphylex 500 mg p.o. N₃ = 30 St.
 - 4-4-4-4
 - → Rezept mit 4 Packungen Staphylex N₃
 - Für den Patienten zumutbar?

Umstellung von i.v. auf oral

Pat. mit rez. subphrenischen Abszessen

„Die Antibiose mit Linezolid soll als Rezidivprophylaxe für sechs Wochen fortgesetzt werden“

Zulassung von Linezolid:

Behandlung von hospitalisierten Patienten mit den Indikationen nosokomiale Pneumonie, ambulant erworbene Pneumonie und schwere Haut- und Weichteilinfektion

Anfrage bei der KVWL: Verschreibung nicht möglich.

Linezolid 600 mg, DDD 47,20 €, 2009 DDD 90€

Antibiotika- Alternativen: Empfehlungen für den HA

- i.v.-Präparat wurde stationär vertragen, ambulant p.o. erbrochen
- KI mit bestehender Hausmedikation
 - UAW: Makrolide und Statine
 - QT-Problem: Fluorchinolone / Makrolide und SSRI, Amiodaron, Risperidon etc.
 - Wirkverstärkung: MTX
 - Tetracycline und Digitalis
- Lieferschwierigkeiten

Besonderheiten oder „Warum ABS so wichtig ist“

- Bitte um „präoperative Antibiotikagabe“
 - Urologie
 - Zahnmedizin
- Bitte um „prophylaktische Antibiotikatherapie“
 - Schnittverletzungen

Arzneimittel- kosten

- GARDP der WHO: Entwicklungskosten von Zoliflodacin 80 Mio.
- Pharmaindustrie: Entwicklungskosten von „mehreren hundert Mio. Euro“
- Arzneimitteltrendmeldungen durch die KV:

Arzneimittelkosten der Praxis Wilmers-Dalhaus & Kolleg:innen in 2023: 1.150.500,00 €

Größtes Verordnungsvolumen: NOAKS, aber auch 1 Pat. mit Benepali, weitere Immunmodulatoren, Antibiotika spielen keine Rolle