

 spitäler schaffhausen Antibiotika-Übersicht SSH, Vers. 2016 ⚠ Dies ist eine Vereinfachung, die nicht alle Aspekte korrekt darstellen kann!		grampositive Kokken			gram-negative Stäbchen		Anaerobier
		Streptokokken	Staphylokokken	Enterokokken	Enterobacteriaceae	Pseudom. aeruginosa	
Antibiotika-Klassen	Wirkstoff (Beispielprodukt)						
Penicillin	Penicillin G (Penicillin Grüenthal)	+++					+
Penicillinase-stabiles Penicillin	Flucloxacillin (Floxapen)	++	+++				
Aminopenicillin	Amoxicillin (Clamoxyl)	++		+++			++
Aminopenicillin + β-Lactamase-Inhib.	Amoxicillin/Clavulansäure (Co-Amoxicillin)	++	++	++	++		++
Cephalosporin 1. Generation	Cefazolin (Kefzol)	++	++		+		
Cephalosporin 2. Generation	Cefuroxim (Cefuroxim)	++	++		+++		(+)
Cephalosporin 3. Generation	Ceftazidim (Fortam)	++	++		++	++	(+)
Pseudomonasakt. Penicilline + β-Lactamase-Inhib.	Piperacillin/Tazobactam (Piperazillin Tazobactam)	++	++	++	++	++	++
Carbapenem	Imipenem/Cilastatin (Imipenem/Cilastatin)	++	++	++	++ ESBL	++	++
Fluorochinolone	Ciprofloxacin (Ciprofloxacin)		+	+	++	++	
Makrolide	Clarithromycin (Klacid) Erythromycin (Erythrocin)	++	+	+ Atypische Keime			
Sulfonamide	Cotrimoxazol (Bactrim)	+	+	*	++		
Trimethoprim	Trimethoprim (Infectotrimet)	+	(+)	*	++		
“Harntrakt”	Nitrofurantoin (Uvamin)	++	++	++	++**		
Clindamycin	Clindamycin (Clindamycin)	++	++				++
Glykopeptide	Vancomycin (Vancocin)	++	MRSA	++			+
Aminoglykoside	Tobramycin (Obracin)		+	***	++	++	
Tetrazykline	Doxycyclin (Vibravenös)	+	(+)	+ Atypische Keime			
Metronidazol	Metronidazol (Flagyl)						+++

+++ Therapie der 1. Wahl

++ Therapie der 2. Wahl

+ Therapie der 3. Wahl

(+) zur Therapie kaum empfohlen

* im Urin teilweise wirksam, da Enterokokken zu wenig Folsäure aus Urin gewinnen können

** Morganella, Proteus, Providencia, Serratia und Weitere weisen natürliche Resistenz gegen Nitrofurantoin auf

*** nur in Kombination eingesetzt