

Hals – Nasen – Ohr Infektionen

	<u>Standard</u>	<u>Alternative</u> (z.B. bei Penicillin-Allergie)
Laryngotracheobronchitis: Verursacher: meist Viren, selten Bakterien	Nur bei Risikopatienten: Amoxicillin 3x 1g p.o.	Nur bei Risikopatienten: Azithromycin 500mg für 3 Tage p.o.
Otitis media acuta:	Nur bei Risikopatienten: Amoxicillin 3x 1g p.o.	Azithromycin 500mg für 3 Tage p.o.
Eitrige Tonsillitis:	Penicillin V 3x 1,5 Mega p.o. <i>Alternativ:</i> Amoxicillin 3x 1g p.o.	Azithromycin 500mg für 3 Tage p.o.
Peritonsillarabzeß, Halsabzeß, Para-/Retropharyngeal-Abzeß: Diverse Erreger: Abstriche und ggf. 2 Paar Blutkulturen gewinnen	Amoxicillin/Clavulansäure 3x 1g p.o. oder Ampicillin/Sulbactam 3x 3g i.v.	Clindamycin 3x 600mg p.o. oder i.v.
Sinusitis:	Bei Risikopatienten oder schwerem Verlauf, dann je nach Schweregrad: Amoxicillin 3x 1g p.o. oder Amoxicillin/Clavulansäure 3x 1g p.o. oder Ampicillin/Sulbactam 3x 3g i.v.	Azithromycin 500mg für 3 Tage p.o. oder Clindamycin 3x 600mg p.o. oder i.v.