

## PROPHYLAXE NOTWENDIG BEI:

### **Oropharynx, Respirations- und oberer Verdauungstrakt**

- Zahnärztliche Eingriffe mit Blutungsgefahr Zahnsteinentfernung, Paradontalkürettage, Paradontalchirurgie, Wurzelbehandlungen, zahnchirurgische Eingriffe)
- Tonsillektomie, Adenotomie
- Bronchoskopie mit starrem Instrument, Sklerosierung von Öso-phagusvarizen, Ösophagus- und Bronchusdilatation und/oder
- Stentimplantation
- Chirurgische Eingriffe an den oberen Luftwegen

### **Instestinaltrakt**

Chirurgische Eingriffe am Gastrointestinaltrakt und den Gallenwegen (z.B. ERCP)

### **Urogenitaltrakt**

Chirurgische Eingriffe

### **Gynäkologie**

Interruptio (Kürettage, Dilatation)

**Eingriffe an infizierten Herden** (Abszesse, Phlegmone u. a.)

Quelle: Positionspapier „Prophylaxe der infektiösen Endokarditis“, Deutsche Gesellschaft für Kardiologie - Herz- und Kreislaufforschung (DGK) und Paul-Ehrlich Gesellschaft

## **Kardiologische Gemeinschaftspraxis Herford**

Dr. med. W. Rein

Dr. med. J.-W. Klöpffer

PD Dr. med. M. Spindler

Auf dem Dudel 45—32049 Herford

Te.: 05221 50061— Fax: 05221 529690

eMail: info@kgp-herford.de

www.kardiologie-herford.de



# Endokarditis- pass

für Erwachsene

**Name:** \_\_\_\_\_

geb: \_\_\_\_\_

**Diagnose:** \_\_\_\_\_

Ausstellungsdatum: \_\_\_\_\_

**Penicillin-Unverträglichkeit bekannt**

ja

Nein

**PATIENTEN MIT DER HÖCHSTEN WAHRSCHEIN-  
LICHKEIT EINES SCHWEREN ODER LETALEN  
VERLAUFS EINER INFEKTIÖSEN ENDOKARDITIS**

- **Patienten mit Klappenersatz** (mechanische und biologische Prothesen)
- **Patienten mit rekonstruierten Klappen** unter Verwendung von alloprothetischem Material in den ersten 6 Monaten nach Operation

.....

• **Patienten mit überstandener Endokarditis**

.....

• **Patienten mit angeborenen Herzfehlern**

- Zyanotische Herzfehler, die nicht oder palliativ mit systemisch-pulomonalem Shunt operiert sind
  - Operierte Herzfehler mit Implantation von Conduits (mit oder ohne Klappe) oder residuellen Defekten, d.h. turbulenter Blutströmung im Bereich des prothetischen Materials
  - Alle operativ oder interventionell unter Verwendung von prothetischem Material behandelten Herzfehler in den ersten 6 Monaten nach Operation
- .....

- **Herztransplantierte Patienten**, die eine kardiale Valvulopathie entwickeln

**EMPFOHLENE PROPHYLAXE BEI EINGRIFFEN  
MIT ERHÖHTEM RISIKO (S. NÄCHSTE SEITE)**

<b>Situation</b>	<b>Antibiotikum</b>	<b>Einzeldosis 30-60 min. vor dem Eingriff</b>
Orale Einnahme	Amoxicillin <sup>b</sup>	2 g p.o.
Orale Einnahme nicht möglich	Amoxicillin <sup>b,c</sup>	2 g i.v.
Penicillin- oder Amoxicillinallergie - orale Einnahme	Clindamycin <sup>d,e</sup>	600 mg p.o.
Penicillin- oder Amoxicillinallergie - orale Einnahme nicht möglich	Clindamycin <sup>c,e</sup>	600 mg i.v.

<sup>b</sup> Penicillin G oder V kann weiterhin als Alternative verwendet werden.  
<sup>c</sup> Alternativ Cefazolin, Ceftriaxon 1g i.v. für Erwachsene  
<sup>d</sup> Alternativ Cefalexin: 2 g p.o. für Erwachsene oder Clarithromycin 500 mg p.o.