

**MAGDEBURGER DREISTUFENPLAN**  
für systemische Antibiotikatherapie  
nach Prof. Behrens-Baumann (1991/2010)  
[www.med.uni-magdeburg.de/augenklinik](http://www.med.uni-magdeburg.de/augenklinik)

Stufe	I	
Präparat	Cefuroxim	Cefuroxim
	z. B. Cefuroxim 1500® <b>i. v.</b>	z. B. Elobact® <b>oral</b>
Tagesdosierung	3 x 1500 mg	2 x 500 mg

Stufe	bes. grampos. Keime	II	bes. gramneg. Keime
Präparat	Imipenem/Cilastin	<i>plus</i>	Ciprofloxacin
	z. B. Zienam® <b>i. v.</b>		z. B. Ciprobay® <b>i. v.</b>
Tagesdosierung	3 x 1 g		3 x 400 mg
Präparat	Clindamycin	<i>plus</i>	Ciprofloxacin
<i>i.v. bessere Pharmakokinetik !</i>	z. B. Sobelin® <b>oral</b>		z. B. Ciprobay® <b>oral</b>
Tagesdosierung	3 x 600 mg		2 x 750 mg

Stufe	grampos. Keime	III	bes. gramneg. Keime
Präparat	Vancomycin	<i>plus</i>	Ceftazidim
	z. B. Vancomycin-Lederle® <b>i.v.</b>		Fortum® <b>i. v.</b>
Tagesdosierung	2 x 1 g		3 x 2 g
Präparat	bei Resistenzen ggf. Daptomycin (Cubicin®)		
Tagesdosierung	6 mg/kg KG <b>i.v.</b>		

### **Indikation**

- Stufe I      Prophylaxe, nicht bedrohliche Infektion, kein Pseudomonasverdacht  
(*nicht* bei Endophthalmitis)
- Stufe II     bedrohliche, schwere Infektion (als Alternative für Stufe III,  
wenn gegen diese Kontraindikationen)
- Stufe III    Maximaltherapie (z. B. bei Endophthalmitis).

Empfehlung gilt, wenn Erreger unbekannt. Bei nachgewiesenem Erreger gezielt therapieren.

Für Dosierung keine Gewähr.