

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Ihre Aufgabe als Hausarzt / Hausärztin besteht darin, sich eine eigene Liste von Medikamenten zusammenzustellen, die Sie häufig einsetzen.

Die angefügte Zusammenstellung soll dabei helfen – sie ist als Anregung gedacht, zu der Sie Ihre persönlichen Vorlieben und Erfahrungen sowie die aktuellen Entwicklungen mit einbauen.

Die ursprüngliche „Mediliste“ wurde 2014 von Teilnehmern des 7. Professionalisierungskurses der DEGAM erstellt. Die Erkenntnisse in der Medizin unterliegen laufendem Wandel. Die hier aufgeführten Arzneimittel entsprechen heute zum Teil nicht (mehr) den aktuellen Leitlinien und einige neue Substanzen sind hinzugekommen. Deswegen habe ich diese im Januar 2022 unter Zuhilfenahme aktueller Empfehlungen aus unterschiedlichen Quellen (vor allem Deximed und gängige Leitlinien) grundlegend überarbeitet und erweitert.

Genannt werden Präparate – die bei entsprechender Indikation und unter Beachtung von Kontraindikationen, Wechsel- und Nebenwirkungen im unkomplizierten Regelfall in der Hausarztmedizin primär eingesetzt werden sollten. Grundlage dieser Empfehlungen sind bestehende Evidenz, ausreichende Erfahrungen im hausärztlichen Setting und Kostengründe. Dazu wurde die Liste bei mehreren Präparaten vergleichbarer Evidenz mit der [Arzneimittelvereinbarung der KVWL](#) sowie dem [Medikationskatalog der KBV](#) abgeglichen. Zur Verordnungsfähigkeit vgl. die aktuelle [Arzneimittelrichtlinie der KBV](#).

Ergänzt wird die Indikationsliste um eine Zusammenfassung ausgewählter Begleitinformationen, die in Weiterbildungsveranstaltungen häufig zur Sprache kommen. Für die vollständigen Informationen sei auf die jeweilige Fachinformation verwiesen.

Die Nennung eines Markennamens dient der besseren Wiedererkennbarkeit – wir empfehlen bei gleichwertiger Qualität den Einsatz niedrigpreisiger Generika.

Diese Zusammenstellung entbindet die Nutzer*innen aber nicht von der Verpflichtung, zu verschreibende Präparate zu überprüfen und seine bzw. ihre Verordnung in eigener Verantwortung zu treffen. Für die Risiken / Nutzenerwägung der Verordnung im Alter seien – Indikationsspezifisch – auf die aktuelle [FORTA-Liste](#) sowie die DEGAM-Leitlinie [Umgang mit Multimedikation](#) verwiesen.

Darüber hinaus ist zu betonen, dass flankierenden, nicht-medikamentösen Massnahmen selbstverständlich in der Praxis eine mindestens eben so hohe Priorität eingeräumt werden müssen.

Machen Sie sich die Liste zu Eigen und ergänzen Sie Informationen, die Sie wichtig finden genauso wie Präparate, die Sie bevorzugen. Es lohnt sich, die primär eingesetzten Substanzen mit den Kolleg*innen der Praxis, in der Sie arbeiten durchzusprechen und diese regelmässig – z.B. im Jahresturnus zu aktualisieren.

Diese Liste ist „work in Progress“ und soll von Zeit zu Zeit weiter aktualisiert werden –

für Ergänzungs- und Änderungsvorschläge bin ich dankbar (bitte mit Nennung einer entsprechenden Quelle).

B. Huenges

Arbeitsblatt: meine private Positivliste
Häufig in der Hausarztpraxis eingesetzte Präparate nach Indikation

Verzeichnis nach Indikationen (in alphabetischer Reihenfolge)

| Indikation | häufig in der Praxis eingesetzte Substanzen | Quelle (Stand) |
|---|---|---|
| akutes Coronarsyndrom (ACS) | O2 (4-8l/min) Morphin 5-10 mg (+ evtl. MCP oder Dimenhydrinat) Glyceroltrinitrat s.l. (wenn RR > 100 syst) ASS 500 mg i.v. & Ticagrelor 180 mg p.os. loading dose NMH (z.B. Enoxaparin-Na) s.c. oder Heparin 5.000 i.v. Tachykardie / Hypertonie: Metoprolol; Bradykardie: Atropin | ESC (2012) Deximed (2022) |
| Allergie, Anaphylaxie | Dimetindenmaleat (Fenistil), Prednisolon, Adrenalin | Deximed (2021) ZFA (2013) |
| Angina pectoris (Chronisches Coronarsyndrom) | ASS 100; Nitrate, Metoprolol, Verapamil zur Anfallscouppierung Bei Bedarf: Nitro s.l. | DKG (1998) |
| Angst (z.B. in Palliativsit.) | Akut: Lorazepam, Promethazin Dauer: (Es)Citalopram, Opipramol, Pregabalin, Risperidon | DGP (2020) |
| Arthroseschmerzen | I. topische NSAR II. Systemische NSAR (Naproxen, Ibuprofen, Diclophenac) III. Prednisolon (niedrig dosiert) | DEGAM (2017) |
| Asthma bronchiale | I SABA (Salbutamol) oder LABA (Formoterol) + ICS b. Bedarf II ICS (niedrig) z.B. Budesonid + SABA (Salbutamol) III ICS (niedrig) + LABA oder ICS (niedrig) + LAMA IV ICS (hoch) + LABA oder ICS (hoch) + LABA + LAMA Bei Exacerbation: SABA, Predni 40 mg, bei Erfolglosigkeit 100 mg. i.v. & stationär SABA: Salbutamol; LABA: Formoterol; ICS: Budesonid; SAMA: Ipratropiumbromid; LAMA: Tiotropicum | NVL Asthma (2020) |
| pAVK | Acetylsalicylsäure, Clopidogrel; Simvastatin, Atorvastatin | Deximed (2020) |
| Borreliose I (EM) | Doxycyclin, Amoxicillin | Antib (2020) |
| COPD | I SAMA oder SABA bei Bedarf ODER LAMA oder LABA; II LAMA + SABA III LAMA + SABA + ICS; IV Predni oral SABA: Salbutamol; LABA: Formoterol, Salmeterol; SAMA: Ipratropium; LAMA: Tiotropium; ICS: nur als Kombinationspräparat (z.B. Budesonid) Exacerbation: Prednisolon 40 mg für 5 Tage; bei putridem Sputum / schwerer Exacerbation zusätzlich Amoxycillin, Doxycyclin oder Clarithromycin | NVL COPD (2021) Antib (2020) Deximed (2022) |
| Delir | Schmerztherapie / Ursachensuche; Schmerzmittel, Clonidin (off label); Melperon, Haldol | Deximed (2022) |
| Depression | TZA: Amitriptylin, Doxepin, SSRI: (ES-)Citalopram Reserve: Mirtazapin | NVL (2017) Deximed 2022 |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste
Häufig in der Hausarztpraxis eingesetzte Präparate nach Indikation

| | | |
|--|--|---|
| Diabetes mellitus | Metformin 2nd line Sulfonylharnstoffe: Glimepirid; SGLT II Inhibitor: Empaglifozin; GLP1 Inhibitoren: Liraglutid; DPP4-Inhibitoren: Sitagliptin NPH Insulin (basal): beginnend 8-16 IE z.N.; ggf. + Normalinsulin (Altinsulin) | NVL Diabetes (2021) Deximed (2022) KBV (2022) |
| Divertikulitis, akut | Macrogol; ggf. Amoxycillin & Clavulansäure oder Metronidazol + Cefuroxim | Antib (2020) |
| Dyspnoe (in Palliativsituation) | Morphin, Hydromorphon, Oxcycodon oder Fentanyl; Lorazepam oder Diazepam, ev. Dexamethason | DGP (2020) |
| Eisenmangel | Eisen(II)glycinsulfat | Deximed (2022) |
| Epilepsie | Im Anfall > 5 min: Lorazepam i.v. oder Diazepam rektal Prophylaxe: Levetiracetam alt: Carbamazepin, Gabapentin | Deximed (2020) |
| Erbrechen und Übelkeit | Dimenhydrinat, Domperidon bei Opiattherapie: Haloperidol oder MCP | Deximed (2019) |
| Erysipel | Penicillin V, Clarithromycin, Clindamycin | Antib (2020) |
| Fettstoffwechsel | Statine (Simvastatin, Atorvastatin); | KBV (2022) |
| Fieber | Ibuprofen, Paracetamol, Novaminsulfon | Mediliste (2014) |
| Gallenkolik | Diclophenac oder Novaminsulfon + N-Butylscopolamin oder Nitroglycerin, bei starken Schmerzen Bupronorphen, ev MCP | Deximed (2022) |
| Gichtanfall | Naproxen; Prednisolon (1. Tag 40 mg, 2. Tag 30 mg, 3. Tag 20 mg, 4. Tag 10 mg); Bei KI Ggf. Colchizin | DEGAM (2018) |
| Harnwegsinfekt | Ohne Antibiose: Bärentraubenblätter, Kapuzinerkressekraut, Meerrettichwurzel, & NSAR Antibiose: Fosfomycin, Nitrofurantoin, Trimethoprim, Pivmecillinam Rezidivprophylaxe: Moosbeeren (Cranberry), lokal Östrogen Schwangerschaft: Uricult + Fosfomycin; Beim Mann: Uricult + kalkuliert Pivmecillam / Nitrofurantoin | Antib (2020) DEGAM (2018) |
| Helicobacter pylori | PPI + Amoxycillin + Clarithromycin (french Triple) | Antib (2020) |
| Herzinsuffizienz | NYHA I: ACE Hemmer (alt: AT II Blocker); ggf. Betablocker NYHA II-IV: + Spironolacton + Diuretika evtl. + SGLT2-Hemmer (Empaglifozin); Sacubitril/Valsartan; Digitoxin Bei Dekompensation: 20-40 mg. Furosemid i.v. + O2 + evtl. Nitrate | Deximed (2022) KBV (2022) |
| Heuschnupfen | 1. Topische oder systemische Antihistaminika 2. Corticoidnasensprays (z.B. Mometason) + Nasendusche 3. Prednisolon oral 5-10 mg 3- 7 Tage | Deximed (2021) |
| Hypertensive Krise | Nitroglycerin 0,8 mg s.l, Clonidin 0,25 mg p.os. Hypertensiver Notfall: Urapidil 10.50 mg langsam i.v. Bei AP: Ntrospray; bei Lungenödem: Furosemind 40 mg i.v. Bei Entzug: Clonidin 75-150 mg i.v. | Deximed (2022) |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste
Häufig in der Hausarztpraxis eingesetzte Präparate nach Indikation

| | | |
|---|---|--|
| Hypertonie | ACE Hemmer (Lisinopril, Ramipril, Enalapril) bei Unverträglichkeit Sartane (Candesartan, Valsartan); Ca Antagonist (Amlodipin, Nitrendipin); Betablocker (Bisoprolol, Metoprololtartrat/succinat); Diuretika (Chlorthalidon, Hydrochlorothiazid, Torasemid); Alphablocker (Doxazosin) In Schwangerschaft: Alpha-Methyldopa | KBV (2022) Deximed (2020) |
| Hyperurikämie | Allopurinol | Deximed (2020) |
| Hypothyreose | Levothyroxin-Natrium | Deximed (2020) |
| Koronare Herzerkrankung (KHK) | Acetylsalicylsäure, ACE-Hemmer (bei Unverträglichkeit Sartan), Bisoprolol oder Metoprololtartrat/succinat, Verapamil, Atorvastatin oder Simvastatin (40 mg oder LDL-Titration); Spironolacton (bei EF < 40) | Deximed (2022) |
| Thrombose & Lungenembolie | Initial NMH + Umstellung Phenprocoumon (INR 2-3); NOAK (Apixaban) | Deximed (2022) |
| Migräneprophylaxe | Metoprololtartrat/succinat | Deximed (2020) |
| Morbus Crohn | Mesalazin, Budesonid, Prednisolon, Azathioprim | Deximed (2022) |
| Ödeme, kardial | Furosemid, HCT/Triamteren, Torasemid | Deximed (2021) |
| Obstipation (palliativ) | I Macrogol, Natriumpicosulfat oder Bisacodyl, II Marcogol + Natriumpicosulfat oder Bisacodyl; III + Metylnatrexon IV + Rizinusöl oder Erythromycin | DGP (2020) |
| Osteoporose | Alendronsäure, Calciumkarbonat-Vit. D3 | KBV (2022) |
| Otitis media | Ibuprofen, abschwellende Nasentropfen. Bei strenger Indikation: Amoxicillin oder Clarithromycin | Antib (2020) |
| Panikattacken | (Es-)citalopram, Paroxetin | Deximed (2021) |
| Pertussis | Clarithromycin | Antib (2020) |
| Pneumonie | ambulant erworben / unkompliziert: Amoxicillin oder Clarithromycin nosokomial / kompliziert: Amoxicillin & Clavulansäure, Levofloxacin | Antib (2020) |
| Primär chronische Polyarthrit | Methotrexat, Prednisolon | Deximed (2021) |
| Prostatahyperplasie (benigne) | Tamsulosin | Deximed (2021) |
| Psychose / Schizophrenie / Halluzinationen | Haloperidol, Melperon, Quetiapin, Risperidon | Deximed (2021) |
| Reizhusten | Phytotherapeutica (Thymin, Efeu) | DEGAM (2021) |
| Refluxkrankheit | Antazida & Alginate; PPI (Omeprazol, Pantoprazol) | Deximed (2021) |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste
Häufig in der Hausarztpraxis eingesetzte Präparate nach Indikation

| | | |
|--|---|--|
| Rhinosinusitis | Dampfinhalationen, abschwellende Nasentropfen (z.B. Xylomethazolin 1 Woche), Kochsalzspülungen Nach 4 Wochen / bei dringender Indikation: Momethaso Nasentropfen bzw. Amoxicillin oder Clarithromycin / Azithromycin | Antib (2020) DEGAM (2017) |
| Schilddrüsenvergrößerung | Jodid (ggf. + L-Thyroxin) | Deximed (2021) |
| Schlafstörungen | Befindlichkeitsstörung; Melatonin; Akute Belastungssituation: Promethazin, Melperon; Palliativ: Lorazepam, Oxazepam; Chronisch / depressiv: Doxepin, Opipramol, Mirtazapin | Deximed (2021) |
| Schmerzen, akut | Ibuprofen, Metamizol, Naproxen, Diclophenc | Deximed (2018) |
| Schmerzen, chronisch | Tramadol, Metamizol, Amitryptilin, Morphin | DEGAM (2013) |
| Schmerzen, tumorbedingt | Metamizol, Tilidin/Naloxon, Morphin, Hydromorphon, Oxycodon | DGP (2020) |
| Schmerzen, neuropathisch | Gabapentin, Amitryptilin, Pregabalin, Doloxetin | Deximed (2020) |
| Schwindel | Cinnarizin plus Dimenhydrinat oder Betahistin; Vertigoheel | DEGAM (2016) |
| Tachykardie, supraventrikulär | Bisoprolol, Metoprololtartrat/succinat, Verapamil | Deximed (2019) |
| Tachykardie, ventrikulär | Bisoprolol, Metoprololtartrat/succinat, Verapamil, Flecainid, Amiodaron | Deximed (2020) |
| Thrombose, prophylaxe | Enoxaparin | Deximed (2017) |
| Thrombose, tiefe | Enoxaparin, Phenprocumon, Apixaban | Deximed (2021) |
| Tonsillopharyngitis (bakteriell) | Penicillin V, Clarithromycin | Antib (2020) |
| Übelkeit und Erbrechen (auch palliativ) | Domperidon; Dimenhydrinat, Promethazin, Ondansetron, Haloperidol, Dexamethason | DGP (2020) |
| Urtikaria | Cetirizin, Prednisolon | Deximed (2020) |
| Vorhofflimmern (nicht Valvulär) | Phenprocumon; Apixaban, Endoxaban | AdaeK (2019) |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

Medikamentenliste (in alphabetischer Reihenfolge)

| Wirkstoff Markenname ¹ | Typ. Darreichung | häufige Indikationen | Standard-Dosierung | Wirkung | Zu beachten: Häufige UAW; Kontraindikationen, Bemerkungen |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Acetylsalicylsäure (ASS) | Tbl, Brause., i.v. | 1. Schmerzen 2. KHK, AVK | 1. 250 - 3000 mg/d 2. 1 x 100 mg/d | Thrombozytenaggregationshemmer, hemmt Prostaglandinsynthese | erosive Gastritis, Ulkusblutung Überempfindlichkeit, Salicylatasthma. |
| Adrenalin (Spurarenin®) | i.v., i.m. intraracheal (Tubus) | Anaphlaxie, Reanimation | 0,3–0,5 mg (0,1 mg pro 10 kg KG) | Gefässkonstriktion | Frösteln, Zittern, Blässe, Herzklopfen, Angst- und Schwindelgefühl, Kopfschmerzen i.V. 1:10 verdünnen; Im Notfall keine KI; Als Autoinjektor |
| Alendronsäure | Tbl | Osteoporose | 1x /Woche 70 mg | Bisphosphonat: Hemmung der Osteoklastenaktivität | Schmerzen, Speiseröhrenschäden 1/2 Std. v.d. Frühstück mit Leitungswasser, nicht wieder hinlegen FORTA: B |
| Allopurinol | Tbl | Hyperurikämie | 1 x 100 - 300mg/d | Xanthinoxidasehemmer: Hemmung der Harnsäurebildung | Übelkeit, Hautreaktionen, Blutbildungsstörungen Überempfindlichkeit, Dosisanp. b. Niereninsuff., nicht im Gichtanfall verabreichen, abendliche Gabe sinnvoll |
| Amiodaron | Tbl, i.v. | ventrikuläre und supraventrikuläre Tachykardien | 200 - 600 mg/d (in 1-3 Dosen) | Kl. IV Antiarr.: Antiarrhythmisch | Übelk., Neuropathie, Hornhautablagerung, thyreotoxische Krise; Lungenfibrose, TSH, BB & Leberwerte mind. 1 x / Jahr; Cave Hyperthyreose u. Sonnenexp., lange HWZ |
| Amitriptylin | Tbl, Lösung | Depression, neuropathische Schmerzen | 10 - 150 mg/d in 1-3 Dosen, (bevorzugt z.N.) | Trizyclisches Anti- depressivum: antidepressiv, dämpfend, anticholinerg | Mundtrockenheit, Müdigkeit, Tachykardie, gut bei Schlafstörungen & chron. Schmerzen, bei Entzug / Angst eher Doxepin / Opipramol als TZA |
| Amlodipin | Tbl. | Hypertonie | 2,5 - 10 mg/d (in 1-2 Dosen) | Ca-Antagonist: blutdrucksenkend | Knöchelödeme (Dosisabhängig), Exanthem Überempfindlichkeit, gut postmenopausal. |
| Amoxicillin | Tbl, Saft | Inf. mit empf. Erregern (z.B. Pneumonie, HNO, Harnwege, Haut, Borreliose) | 2000 - 6000 mg/d (in 2- 3 Dosen) | Penicillin: antibiotisch / bakterizid | Magen-Darm-Störungen, typ. Morbilliformes Amoxicillin Exanthem 5- 11 Tage nach Anwendungsbeginn (keine Allergie) bes. bei EBV Infektion Cave Penicillinallergie |

¹ Die exemplarische Angabe eines gängigen Makennamens dient ausschliesslich der Wiedererkennung – wir Empfehlen bei Gleichwertigkeit den Einsatz kostengünstiger generika.

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|-----------------------------|-------------------------|--|--|---|---|
| Amoxicillin + Clavulansäure | Tbl, Saft., i.v. | Infektion empfindliche Erreger, wenn Amoxi nicht reicht (z.B. Divertikulitis, schwere Pneumonie) | 2-3 x tgl 500/125 bis 875/125mg | Penicillin+Betalaktamasehemmer: bakterizid | Hautausschlag, Vaskulitis, Angioödem Cave Niereninsuffizienz, Penizillinallergie |
| Atorvastatin | Tbl | Senkung des kardiovaskulären Risikos | 1 x 10 - 80 mg/d (nachmittags) | CSE-Hemmer: cholesterinsenkend | Muskelschmerzen (Dosisabhängig), Transaminasen abendliche Gabe sinnvoll wg Lipidstoffwechsel |
| Atropin | i.v. | Bradykarde HRST, Pupillenerweiterung, Antidot | 0,5-1 mg. i.v. (max. 3 mg) | Prasympaticolythicum | Kl. Glaukom, Herzrasen, Prostatahypertrophie |
| Azithromycin | Tbl, i.v. | Inf. mit empf. Erregern (z.B., atyp Pneumonie, HNO, Haut, Harnwege) | 250 - 500 mg/d in 1-2 Dosen über 3-5 Tage | Makrolid: bakteriostatisch | allergische Reaktion, abd. Beschwerden Pseudomonaslücke, QT-Zeit Verlängerung beachten |
| Betamethasonvalerat (0.1%) | Salbe, Creme, Lotion | juckendes Ekzem, Urtikaria | 2 x tgl dünn auftragen | Corticoid: lokal immunsuppressiv | Atrophie, Hautreizung, Steroidakne, Cushing oft In Kombination Fusidin / Celestan Cave Daueranwendung > 3 Wochen, Gesichtsbereich |
| Bisoprolol | Tbl | KHK, Hypertonie, Herzinsuff. | 2,5 - 10 mg/d in 1-2 Dosen | β-Blocker: Frequenzsenkung, O ² -Utilisation verbessernd | Dyspnoe, Bradykardie, Potenzstörungen, kalte Akren Vorsicht bei akuter Herzinsuffizienz. |
| Budesonid | Tbl., Spray, Pulverinh. | Asthma bronchiale, M. Crohn, C. ulzerosa | 0.2 - 0.8 mg/d (Asthma), 1 -3 x 3 mg/d (M.Crohn) | top. Immunsuppressiv ICS | Heiserkeit, Schluckbeschwerden (inhal.), Sehstörungen, Krämpfe (oral) v.d. Mahlz. wg. mgl. Schleimhautcandidose |
| Calcium-carbonat - Vit. D3 | Brausetablette | Kalziummangel, Osteoporose | 1 x 500 - 1000 mg/ 800 I.E. /d | E-lyt/Vitamin: steigert Calciumeinbau in den Knochen | Übelkeit, Appetitlosigkeit Hyperkalziämie, Nierensteine |
| Candesartan | Tbl | Hypertonie, Herzinsuffizienz | 4 - 32 mg/d in 1-2 Dosen | AT-II Rezeptorblocker: blutdrucksenkend | Reizhusten (selten), Kreatininanstieg, Quincke-Ödem Hyperkaliämie Kontrolle Krea & K 1 x / Jahr. |
| Carbamazepin | Tbl | neuropathische Schmerzen, Epilepsie, Trigeminusneuralgie (1. Wahl), Entzug (stationär) | 400 - 1200 mg/d in 1-3 Dosen | Antiepileptikum: neuropathisch schmerzlindernd, antikonvulsiv | Hyponatriämie, Schwindel, Ekzem, Allergie langsam aufdosieren n.W. / NW |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|-----------------------------|------------|---|---------------------------------|---|--|
| Cefuroxim (Elobact®) | Tbl., i.v. | Inf. mit empf. Erregern z.B. Harnwege, Haut, GIT (in Kombination), HNO, STD/Harnwege, Tierbisse | 500 - 1000 mg/d in 2-3 Dosen | Oralcephalosporin: bakterizid | Diarrhoe, allerg. Reaktion, Übelkeit, Erbrechen, Kreuzallergie mit Penicillinen häufig natürliche Resist.: Pseudomonas, Enterokokken, Chlamydien, gramneg. Keime. Nicht bei Pneumonie |
| Citalopram | Tbl | Depression, Angst u. Panikattacken | 1 x 5 - 60 mg/d (morgens) | SSRI: antidepressiv | Schwitzen, Kopfschmerzen, Schlafstörungen, Unruhe Cave Suizidgefahr, bei Bulimie: besser Fluoxetin bei sozialer Phobie und Zwangsstörung besser Paroxetin QT- Zeit beachten (EKG- Kontrollen) |
| Clarithromycin (Klazid®) | Tbl | Inf. mit empf. Erregern (z.B. Pneumonie, HNO, Helicobacter, Haut/Weichteile) | 500 - 1000 mg/d in 2 Dosen | Makrolid: bakteriostatisch | allergische Reaktion, abd. Beschwerden zahlreiche Wechselwirkungen; QT Zeit, Hypokaliämie |
| Clindamycin (Sobelin®) | Tbl, i.v. | Inf. mit empf. Erregern: Knochen, Weichteile, Haut, | 900-2.400 mg/d in 3-4 Dosen | Lincosamid: bakteriostatisch, bakterizid | pseudomembran. Kolitis häufig (strenge Indikation) nicht bei banalen Infekten! Cave: Myasthenia gravis Mittel der Wahl bei Knochenbeteiligung |
| Clonidin | Tbl | Art. Hypertonie, Entzug, Delir (off label), Glaucom (lokal) | 150-600 mg/d in 2-3 Dosen | Antisymphotonikum Alpha 2 Agonist (zentral) | Mundtrockenheit, Schwindel, Müdigkeit, erktile Dysfunktion KI: AV Block, Bradykardie, Depression; Rebound- Phänomene beim Absetzen. |
| Clopidogrel (Plavix®) | Tbl | akuter Myokardinfarkt, beschichteter Stent (1 Jahr) , pAVK | 1 x 75 mg/d | GP IIb/IIIa-Hemmer: Hemmung der Thrombozytenaggregation | Verlängerung der Blutungszeit, Blutung, Kopfschmerz, Schwindel, Parästhesien, Bauchschmerz, Diarrhoe Cave Magenulkus, schwere Leberfunktionsstörungen |
| Codein | Tbl, Saft | 1. Reizhusten (Palliativ) 2. Co Analgeticum mit Paracetamol | 10 - 90 mg/d (zur Nacht) | Opioid: antitussiv, schwach schmerzlindernd | Obstipation, Übelkeit, Müdigkeit, Bronchiospasmen Hohes Abhängigkeitspotenzial, sicherere Alternativen bei Nicht- Palliativsituation |
| Dexamethason | Tbl, i.v. | Hirnödem, Anaphylaxie, Leberkapselschmerz, Adjuvant bei Schmerzen & Ödemen (Palliativ) | 2-10 mg in 1-2 Dosen | Hochpotentes Corticoid | BZ Entgleisungen, Cushing, Magen-Darm Ulcera |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|---------------------------------|---------------------|---|--|---|--|
| Diazepam (Valium®) | Tbl, i.v., rektiole | Angst, Unruhe, Krämpfe, Epilepsie, Sedierung in der palliativmed.Vers., | 2,5 - 10 mg (bis 60 mg)/d in 1-2 Dosen | Benzodiazepin: Angst lösend, sedierend, schlafinduzierend | Müdigkeit, paradoxe Reaktion, Atemdepression, Amnesie, Abhängigkeit cave: lange Wirkdauer, Atemdepr. insb. bei C2-Intox., |
| Diclofenac (Voltaren®) | Tbl, Salbe, Gel | Entzündungshemmung, Analgesie, Arthroseschmerzen | 25 -150 mg/d in 1-3 Dosen (nach Zubereitung) | NSAR, Cyclooxygenasehemmer: antiphlogistisch (retardierte Präparate), analgetisch | gastroint. Beschw., Ulkusblutung, Asthmanfälle, Kopfschmerzen, Hypertonie i.m.-Gabe obsolet (!), Cave KHK, GI Blutung (ggf. PPI) |
| Digitoxin | Tbl., i.v. | Tachykardie bei VHF, chronische Linksherzinsuffizienz ab NYHA III | 1 x tgl 0,05 - 0,1 mg/d | Glykosid: pos. inotrop, pos.bathmotrop, neg. chronotrop, neg. dromotrop | AV-Block, Arrhythmie, Nausea, Diarrhoe, Farbensehen (gelb), Verwirrtheit Cave Hypokaliämie, Hyperkalziämie, Dosisanpassung im Alter ! Spiegelbestimmung, Elyte, Krea, GGT mind. 1x/Jahr |
| Dimetindenmaleat (Fenistil®) | Tbl, i.v., Salben | allergische Urtikaria, Heuschnupfen | 1 - 4 mg / d in 1-3 Dosen | komp. H1-Blocker: antiemetisch, sedierend | Müdigkeit im Notfall keine Kontraindikationen |
| Dimenhydrinat (Vomex®) | Tbl., rektal, i.v. | Übelkeit, Schwindel | 50 - 400 mg/d in 1-4 Dosen | Hemmung zentraler Histamin-Rezeptoren | Somnolenz, Miktionsbeschwerden, Glaukom |
| Doxepin | Tbl | Depression, Angst, Entzug, Schlafstörungen | 10 - 150 mg/d in 1-3 Dosen, höchste Dosis z.N. | trizykl. Antidepressivum: antidepressiv, anticholinerg | Mundtrockenheit, Miktionsstörungen, Müdigkeit, Tachykardie gut bei Entzugssymptomen, C2 Abusus |
| Doxycyclin | Tbl | Inf. mit empf. Erregern (z.B. COPD, HNO, Urogenital/STD, Haut/ Weichteile, Borreliose, Malaria-p(off label) | 100 - 200 mg/d (nach Gewicht) in 1-2 Dosen | Tetrazyklin: bakteriostatisch | irrev. Zahnverfärbung bei Kindern, Übelkeit, Nicht mit Milch, Sonnenexposition meiden KI Schwangere, Kinder < 8 Jahren, Borreliose: 21 Tage |
| Eisen(II)glycinsulfat | Tbl. | Eisenmangel | 50 - 200 mg/d in 1-2 Dosen | Eisenpräparat: Speichereisen auffüllend | gastrointest. Beschwerden (Disisabhängig), Unwohlsein, Kopfschmerzen, Obstipation, i.v.-Gabe riskant wg. Allergisierung Morgens mit Vit C (Osaft) ggf. okkulte Blutung suchen |
| Empaglifozion (Jardiance®) | Tbl. | Diabetes mellitus II & Herzinsuffizienz (2. Wahl) | 1 x tgl 10-25 mg/d | SGLT-2-Inhibitor | Harnwegsinfekte, genitale Infektionen, Polyurie, Gewichtsabnahme; Hypoglycämie, (in Kombi SH / Insulin) GFR < 60ml/min; >85 Jahre; Kachexie; bei „sick days“ pausieren In Kombination mit Metformin oder Metf.Unverträglichkeit |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------|---|---|---|--|
| Enalapril | Tbl. | art. Hypertonie, Herzinsuffizienz | 2,5 - 20 mg/d in 1-2 Dosen | ACE Hemmer: blutdrucksenkend | Reizhusten (häufig, > 15%), Hautausschlag, Angioödem cave Hyperkaliämie, Quincke Ödem, fortgeschrittene Niereninsuffizienz; Kontrolle Krea & K 1 x / Jahr. |
| Enoxaparin (Clexane®) | s.c. | 1. Thromboseproph., 2. TVT, akuter Myokardinfarkt, Lungenembolie | 1. 40 mg 1 x tgl 2. 1 mg/kg KG 2 x tgl | fraktioniertes Heparin: Hemmung Faktor Xa | Allergie, heparininduzierte Thrombozytopenie (selten), Blutung regelmäßige Krea & BB-Kontrollen, Kumulation bei Niereninsuffizienz |
| Fentanyl | p.os., nasal, transkutan, i.v. | 1. starke Schmerzen 2. Durchbruchschmerzen 3. Narkoseführung 4. Dyspnoe | 1. 12,5 - 100 µg Pflaster alle 3 d, 2. oral, nasal, 3. i.v. 0.05mg als Einzeldosis titriert | Opiat: bei starken Schmerzen | Sedierung, Verwirrtheit, Atemdepression, Übelkeit, Obstipation, Schwindel, Müdigkeit, Koma im Notfall keine, regelhaft mit Antiemeticum (Einstieg) Macrogol/Lactulose (auf Dauer) kombinieren, Dosisäquivalenz Morphin: Fentanyl= 100 : 1 |
| Formoterol | Inhalativ (Spray, Pulver) | Asthma bronchiale, COPD Hyperkaliämie (off label) | 0,012 - 0,048 mg/d in 1-2 Dosen | β-Sympathomimetikum, langw. (LABA): bronchospasmolytisch | Tachykardie, Tachyarrhythmie Hypokaliämie, Häufung von Exazerbationen durch Down-Regulation |
| Fosfomycin (Monuril®) | Pulver | Inf. mit empf. Erregern (unkomplizierter Harnwegsinfekt) | Einmalig 3000 mg/d z.N. | Antibiotikum | gelegentl. Übelkeit, selten Diarrhoe Einmaldosierung, abends vor dem Schlafen nehmen, in Schwangerschaft 1. Wahl |
| Furosemid (Lasix®) | Tbl., i.v. | Hypertonie, Herzinsuffizienz, Lungenödem | 5 - 500 mg/d in 1-3 Dosen | Schleifendiuretikum | Hypovolämie mit Hypotonie, Hypokaliämie, Hypochloridämie; Kontrolle Krea & Elyte 1 x / Jahr häufige Ursache für Stürze im Alter High Ceiling – 2 x tgl oder ratardierte Form bevorzugt |
| Gabapentin | Kps | neuropathische Schmerzen (diabet, Zoster), Epilepsie | 100 - 3600 mg/d in 3 Dosen | Antikonvulsivum: Modifikation der neurogenen Erregungsübertragung, neuropathisch schmerzlindernd | Mundtrockenheit, Müdigkeit, Übelkeit, Schlafstörungen, Schwindel, Ataxie. Suizidgedanken, Gewichtszunahme, Potenzstörungen Verstärkung der NW unter Alkohol u Opiaten, langsam aufdosieren nach Wirkung/Nebenwirkung. Anpassung nach GFR; enthält Schweinegelatine (Moslems) |
| Glimepirid | Tbl. | Diabetes mell. Typ-II (2. Wahl; in Kombi Metformin oder M.Unverträglichkeit) | 1 x tgl 1 - 4 mg/d | Sulfonylharnstoff: steigert Insulinsekretion des Pankreas | Hypoglykämie, Gewichtszunahme, Hungergefühl, Steigerung der kardiovaskulären Mortalität Cave Nüchternheit/ Hypoglykämie insbes. bei Niereninsuffizienz / Kombination mit Insulin Kontrolle Krea mind. 1 x / Jahr |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|-----------------------------------|----------------------------|--|---|---|--|
| Glyceroltrinitrat (Nitrolingual®) | sublingual, i.v. | Angina pectoris, hypertensiver Notfall, Lungenödem, ACS, Analfissuren, Ösophagusspasmen, Raynaud-Syndrom, Kolikschmerzen | 0,2 - 1,2 mg | Nitrat: Vorlastsenkend, antianginös über NO-Freisetzung | Hypotonie, Synkope, Nitratkopfschmerz Vorsicht bei Blutdruck kleiner als 100 mmHg systolisch, Nicht mit PDE-5 Inhibitoren (Sildenafil et al.) Als Dauer: Nitratpause zur Nacht ggf. Molsidomin. FORTA: C |
| Haloperidol | Tbl, Trp, i.v., i.m. | 1. Psychosen, Delir, 2. Übelkeit | 1. 5 mg (akut) bis 100 mg/d 2. 1-3 mg/d | Butyrophenon: hochpotentes Neuroleptikum | Dyskinesien, Parkinsonoid, Orthostase, extrapyramid Stör., AV-Block, Gewichtszunahme in niedriger Dosis (1-3 Tr.s.l.) gut antiemetisch wirksam |
| HCT/Triamteren | Tbl | Hypertonie, Herzinsuffizienz | 1 x 25 mg/50 mg | Thiazid + kaliumsparendes Diuretikum: diuretisch | Übelkeit, hypotone Kreislaufdysr, Elektrolytstörung, Gichtanfalle; Exsikkose, Niereninsuffizienz, Vorsicht in Kombi mit RAS-Substanzen Hyperkaliämie, Hyponatriämie Kontrolle Krea & K 1 x / Jahr. |
| Heparin | i.v. / s.c. Salbe / Gel | 1. ACS, LAE 2. Thrombosep. & Brindging (Niereninsuff) 3. Thrombophlebitis / Hämatome / Schwellungen | 1. einmalig 5.-10.000 IE i.v. 2. 2 x 7.500 IE s,c, | unfraktioniertes Heparin | Allergie, heparininduzierte Thrombozytopenie (selten), Blutung regelmäßige BB-Kontrollen, kurze HWZ. FORTA: A |
| Hydromorphon (Palladon®) | Tbl. (Retard & akut) | starke Schmerzen | 2 x 24 mg/d in 1-2 Dosen (langsam auftitrieren!) | Opiat: bei starken Schmerzen | Sedierung, Verwirrtheit, Atemdepression, Übelkeit, Obstipation, Schwindel, Müdigkeit, Koma regelmäßig mit Antiemetikum (Anfang) und Macrogol/Lactulose (Dauer) kombinieren, Dosisäquivalenz Mo:Hydromo = 5:1 |
| Ibuprofen | Tbl., rektal, Salbe | Arthroseschmerzen, Schmerzen, Fieber | 400 - 2400 mg/d in 1-3 Dosen | NSAR: antiphlogistisch, antipyretisch, analgetisch | Übelkeit, Bauchschmerzen, Hypertonie, Gastritis, Ulcus, Niereninsuffizienz Kontraindiziert bei Niereninsuffizienz, häufigere allerg. Reaktion insbes. Asthma br., hemmt die Thrombozytenaggregationswirkung von ASS, ggf. + PPI |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|--|-------------------------------|--|--|---|--|
| Insulin (human) | Inj. Lsg., sc., i.m., i.v. | Diabetes mellitus | nach Plan | Hormon: blutzuckersenkend | Hypoglykämie, Gewichtszunahme, Kontrolle Injektionsstellen In der Regel D.M. II als BOT nach NüchternBZ (morgens) Typ 1 intensiviert mit Kurzwirksamen Insulinen; Hypo- gefährlicher als Hyperglykämie Basalinsulin z.N. Bei hohen Dosen 2 x tgl; Kurzzeitinsulin zu Mahlzeiten (3x tgl) zahlreiche Insulinanaloga verfügbar |
| Ipratropiumbromid (Atrovent®) | Inhalativ (Spray / Lösung) | Asthma bronchiale, COPD | 1-4 x tgl 1 Hub zu 0,02 mg | Parasympatomimetikum (SAMA): meist kombiniert mit β -Mim. (z.B. in Berodual) oder Vernebler | Tachykardien, Mundtrockenheit Cave KHK und Herzinsuff, Engwinkelglaukom, oft aber erforderlich bei komb. Lungen-/Herzerkr. |
| Johanniskraut | Tbl. | leichte bis mittelschwere Depression | 1 x tgl 450 - 900 mg/d | pflanzlicher Auszug: antidepressiv, stimmungsaufhellend | phototoxische Hautreaktionen, selten Magen-Darm- Unverträglichkeit. Zahlreiche Wechselwirkungen Wirkungsabschwächung vieler Subst: Kontrazeptiva, HIV-Medis, Antidepressiva, Antiepileptika, Finasterid, BZD; Wirkverstärkung serotoninerger Med. |
| Levetiracetam (Keppra®) | Tbl., Saft | Epilepsie | 2-3 x tgl 250 - 1000 mg/d | Antiepileptikum | Müdigkeit, Schwächegefühl, Juckreiz, Persönlichkeitsstörung, Tremor, Suizidalität wenige WW. Med. wird meist von Neurologen eindosiert, Spiegelbestimmung mgl. |
| Levothyroxin- Natrium (L Thyroxin) | Tbl. | Hypothyreose, Schilddrüsenvergrößerung, Schilddrüsenkarzinom | 1 x 25 - 300 μ g/d (morgens nüchtern) | Schilddrüsenhormon | wie Hyperthyreose; morgens 30 Min. v. d. Frühst., einschleichende Dosis, Dosisanpassung nach TSH-Wert Zielwert Kinderwunsch TSH 1mg/dl, eingeschränkte Austauschbarkeit der Generika |
| Liraglutid (Victoza®) | s.c. | Diabetes II (2. Wahl; in Kombi Metformin oder M.Unverträglichkeit) | 1 x tgl 0,6-1,8 mg / d | Analogon Glucagon-like peptide-1 | GIT-Beschwerden, Akute Pankreatitis, Hypos (Kombi SH / Insulin) Gallensteine, Kachexie |
| Lisinopril | Tbl. | Hypertonie, Herzinsuffizienz | 2,5 - 20 mg/d in 1-2 Dosen | ACE-Hemmer: blutdrucksenkend | Reizhusten (häufig >15%), Hautausschlag, Angioödem cave Hyperkaliämie, Quincke Ödem, fortgeschrittene Niereninsuffizienz, Kontrolle Krea & K 1 x / Jahr. |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|----------------------------|--------------------------|---|----------------------------------|--|---|
| Lorazepam (Tavor®) | Tbl., s.l. | Unruhezustände, Angst u. Atemnot (z.B in Palliativsituation) | 0,5 - 7,5 mg/d Bis zu 4 x tgl | Benzodiazepin: Angst lösend, sedierend, schlafinduzierend, mittellang wirksam | Sedierung, Entzugssymptome nach einwöchiger Gabe mgl. im Notfall keine, cave: lange Wirkdauer, Atemdepr., C2-Intox., Myasthenie |
| Losartan | Tbl | Hypertonie, Herzinsuffizienz | 25 - 100 mg/d in 1-2 Dosen | AT-II Rezeptorblocker: blutdrucksenkend | Reizhusten (selten), Kreatininanstieg, Quincke-Ödem obwohl Leitliniensubstanz, Nachteil durch etwas kurze HWZ, dadurch Einmalgabe nicht immer möglich, Reizhusten selten; Kontrolle Krea & K 1 x / Jahr. |
| Macrogol (Movicol®) | Pulver | Obstipation, unter Opiattherapie, Divertikulitis | 150 - 450 mg/d in 1-3 Dosen | Polymere von Ethylenglykol: bindet Flüssigkeit im Darm | NW selten, obligat bei stark wirksamen Opiaten, Pat. zum ausreichenden Trinken anhalten |
| Melperon | Tbl, Saft | Psychose, Schlafstörung, Unruhe, Verwirrheitszustände | 25 - 400 mg/d Bis zu 4 x tgl | Butyrophenon: sedierend, psychomotorisch dämpfend | Sturzgefahr! orthostatische Dysregulation, extrapyramidale Symptome schwach antipsychotisch, stärker sedierend, kurze HWZ, fehlende anticholinerge Effekte, häufig zur Beh. älterer Pat. eingesetzt |
| Metamizol (Novaminsulfon®) | Tbl., Saft, i.v., rektal | Schmerzen, Koliken | 500 - 8000 mg/d in 1-4 Dosen | fiebersenkend, schmerzlindernd, krampflösend | Hypotonie, Übelkeit, Agranulozytose desw. in zahlr. Ländern nicht zugelassen Oft Allergie, nicht antiphlogistisch, als Trp. schneller Wirkeintritt, letale Verläufe beschrieben. BB Kontrolle |
| Metformin | Tbl. | Diabetes mell. II (1. Wahl), polyzystisches Ovarialsyndrom | 500 - 3000 mg/d in 1-3 Dosen | Biguanid: hemmt die Glukosebildung in der Leber, sowie die Glukoseresorption im Darm | Übelkeit, Diarrhoe (Präparate- und Dosisabhängig) NI (Dosisanpassung nach Clearance), katabole Zustände, prä-OP & „sick days“ Pausieren, Laktatazidose (klinisch selten relevant) Kontrolle Krea & K mind. 1 x / Jahr |
| Methotrexat | Tbl, s.c., i.v., i.m. | rheumatoide Arthritis, Psoriasisarthritis | 7,5 - 25 mg / pro Woche | Folsäureantagonist, Zytostatikum: immunmodulatorisch | Bauchschmerzen, Hepatotoxizität, aplastische Anämie, Agranulozytose Monitoring: klBB, GGT, Krea. zu Beginn alle 2 Wo, dann alle 6-8 Wo, 5 mg Folsäure am Tag nach der Einnahme |
| Metoclopramid | Tbl, i.m., i.v. | Übelkeit u. Erbrechen bei Pat. über 18 Jahren, z.B. bei Migräne | 10 - 40 mg/d Bis zu 4 x tgl | Benzamid-Neuroleptikum: prokinetisch wirksam | parkinsonähnliche NW, extrapyramidale Effekte, Dyspnoe, Ängste, Diarrhoe, Verwirrung (sicherer ist Domperidon) keine Daueranwendung, Cave geriatrische Patienten, als Tropfen vom Markt (rote Hand) |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|----------------------------------|--|--|--------------------------------|---|--|
| Metoprolol (tartrat/succinat) | Tbl, i.v. | Hypertonie, KHK, Tachykardie, Migräneprophylaxe | 25 - 200 mg/d in 1-2 Dosen | β-Blocker: β 1 selektiv, negativ inotrop, dromotrop, chronotrop | Bradykardie, Hypotension, Potenzstörung, Sedierung Cave AV-Block, pAVK, Psoriasis, Rezeptorselektivität läßt bei steigender Dosis nach. |
| Metronidazol (Clont®) | Tbl., Cremes, Vaginalzäpchen, i.v. | Infektionen mit anaeroben Bakterien (oft Kombination) (z.B. Divertikulitis, Cholezystitis, HNO, Zähne, Helicobacter), Protozoen, Hauterkrankungen | 800 mg-1g / d in 2-3 Dosen | Prodrug; hemmt DNA Synthese im aneroben Stoffwechsel | Geschmacksstörungen, GIT-Beschwerden Schwangerschaft, Leberfunktionsstörungen. Kein Alkohol, zahlreiche Wechselwirkungen beachten |
| Mirtazapin | Tbl., i.v. | Depression | 1 x 7,5 - 45 mg/d Zur Nacht | tetrazyclisches Antidepressivum | Suizidgedanken, Müdigkeit, Appetitsteigerung, orth. Hypotonie Relativ sicher im Alter; gut bei Einschlafstörungen (niedrige Dosis) |
| Molsidomin | Tbl. | chron. Angina pectoris, in Kombination mit Nitraten oder alleine wirksam | 1 - 16 mg/d 1-3 x tgl | NO Freisetzung: Vorlastsenkend, antianginös | Hypotension, Kopfschmerzen nicht zur Akuttherapie, geringere Toleranzentwicklung als Nitrate, Prodrug |
| Mometason | Nasenspray | allergische Rhinitis, Nasenschleimhauthyperplasie | 0,1 mg/d (2 x tgl) | Corticoid: top. immunsuppressiv | Kopfschmerzen, trockene Schleimhäute/ Kombination it Nasenpflege gut bei chronischer Rhinitis, Sinusitis |
| Morphin | Tbl. (rat und unret.), i.v, s.c., i.m., rektal | starke Schmerzen, Luftnot, terminale Unruhe | 5 - 400 mg/d in 1-4 Dosen | starkes Opiat: schmerzlindernd | Sedierung, Verwirrtheit, Atemdepression, Übelkeit, Obstipation, Schwindel, Müdigkeit, Koma Kumulation bei Niereninsuffizienz, zu Beginn mit Prokinetikum kombinieren z.B. 3 x 10 mg MCP, Laxanz obligat |
| Myrtol/Cineolextrakte | Tbl, Saft, Inhalationsbalsam | Sinusitis; Bronchitis Patient > 6 Jahre | 240 - 960 mg/d in 1-4 Dosen | pflanzl. Auszug, ätherisches Öl: sekretolytisch | Übelkeit, Aufstoßen OTC-Präparat, nicht bei entzündl. Magen/Darm/Gallenwegen und schweren Lebererkrankungen, lt. AKB schwache Datenlage |
| Naproxen | Tbl., rektal | Schmerzen, Arthroseschmerzen (bei KHK Risiko) | 250 -1250 mg/d in 1-3 Dosen | NSAR: antiphlogistisch, schmerzlindernd | Übelkeit, Erbrechen, Schwindel Niereninsuffizienz, Kinder < 11 Jahre, geringstes kardiovaskuläres Risiko unter den NSAR, aber höhere GI-Toxizität als Ibuprofen o.Diclofenac |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|----------------|----------------------|--|---|---|--|
| Nitrofurantoin | Tbl. | Inf. mit empf. Erregern 1. Akuter Harnwegsinfekt 2. chron. HWI / Rezidivprophylaxe | 1. 150 - 300 mg/d in 2-3 Dosen 2. 1-2x 100 mg | Nitrofuranderivat: bakterizid | Übelkeit, Bauchschmerzen, Ulkusblutung (hohes Risiko) wenig Resistenzen u. geringe Beeinflussung d. Darmflora, auch zur Dauerprophylaxe bei BDK-cave Lungenfibrose |
| O2 | Inhalativ | Akut: ACS, Lungenödem, Astmaanfall, Chorn: COPD IV (NIV bzw. LTOT) | 4-8 l/min | Erhöhung O2 Sättigung (hilft gegen Hypoxämie, nicht gegen Atemnot) | Austrocknen der Schleimhäute, Explosionsrisiko (Raucher) Unterschiedliche Anwendung; Akut als Flasche, Verordnung Dauer über Pulmologen |
| Omeprazol | Tbl, Kps, i.v. | Helicobacter pylori Eradikation., Ulcus, Reflux, Ulkusprohylaxe bei NSAR-Daueranw. | 20 - 80 mg/d in 1-2 Dosen | Protonenpumpeninhibitor (PPI): hebt den pH Wert des Magensaftes | Übelkeit, Flatulenz, Diarrhoe, Müdigkeit, Pneumonieinzidenz gesteigert Seh-/Hörstörungen bes bei i.v. Gabe, Risiko für Femurfrakturen, bei Kindern > 1 Jahr zugelassen, Standarddosis =20mg, Leitsubstanz bei den PPIs Auch OTC - Strenge Indikation für Kasenrezept |
| Opipramol | Tbl, Tropfen | Depression, Angst, Insomnie, somatisierte Depression | 25 - 300 mg/d in 1-3 Dosen (höchste Dosis z.N.) | trizyklisches Antidepressivum: angst- und spannungslösend | Benommenheit, Tremor, Erregung als Tropfen niedrig dosierbar. Höchste Dosis z.N. |
| Oxazepam | Tbl | Angst-, Spannungs-, Erregungszustände | 10 - 60 mg/d in bis zu 3 Dosen | Benzodiazepin, Metabolit v. Diazepam: angstlösend, kurzwirksam (4-6 Std.), sedierend, schlafinduzierend | Müdigk., Schwindel, Sturzgefahr, paradoxe Reakt. große therapeutische Breite, aber Toleranzentwicklung und Abhängigkeit bereits nach wenigen Wochen |
| Oxycodon | Tbl. (ret und unret) | starke Schmerzen, Dypnoe | 5 - 400 mg/d In 2 Dosen (retadiert) bzw. ¼-1/6 der Tagesdosis b. Bed. | Opiat: schmerzlindernd bei starken Schmerzen | Sedierung, Verwirrtheit, Atemdepression, Übelkeit, Obstipation, Schwindel, Müdigkeit, Koma Initial + Antiemetikum, auf Dauer obligat mit Macrogol oder Lactulose kombinieren, Dosisäquivalenz Morphin: Oxycodon = 2:1 |
| Pantoprazol | Tbl., i.v. | Helicobacter pylori Eradikation, Ulcus, Reflux, Ulkusprohylaxe bei NSAR-Daueranw. | 10 - 40 mg/d in 1-2 Dosen | Protonenpumpeninhibitor (PPI): hebt den pH Wert des Magensaftes | Übelkeit, Flatulenz, Diarrhoe, Müdigkeit Einnahme 1Std vor dem Frühstück, Standarddosis = 40mg Auch OTC - Strenge Indikation für Kasenrezept |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|------------------------------|--------------------------|--|---|--|---|
| Paracetamol | Tbl., i.v., rektal, Saft | Schmerzen, Fieber | 125 - 3000 mg/d in 1-3 Dosen | zentral analgetisch, antipyretisch, nicht antiphlogistisch | OTC, NW wenig, gel. Übelkeit lebensbedrohliche Lebertoxizität bei Überdosierung und in Kombination mit Alkohol |
| Penicillin-V-Kalium | Tbl. | Inf. mit empf. Erregern (z.B. Tonsillitis, Scharlach, Sinusitis, Otitis media) | 2 Mio - 6 Mio E/d in 3-4 Dosen | Antibiotikum der Gruppe der Penicilline: bakterizid | Bauchschmerzen, Diarrhoe Allergien nicht selten, Kreuzallergie mit Cephalosporinen beachten |
| Phenprocoumon (Marcumar®) | Tbl. | Thrombembolieprophylaxe bei Vorhofflimmern, Vorhofflattern, Klappenersatz, TVT, Z.n. Lungenembolie | 1 x tgl nach INR (Zielwert festlegen) | OAK, Vit. K Antagonist: hemmt die Synthese v.Fakt. II,VII,IX,X in der Leber | Blutungsrisiko, Haarausfall, Urtikaria / Hautprobleme Wirkungslatenz 36-72 Std, regelmäßige INR Kontrolle, Wochendosis beachten, Gute Aufklärung / Wechselwirkungen Med & Nahrungsmittel beachten Bei VHFlimmern Bridging nur ab CHADSVASC >4 |
| Pivmecillinam (X-Systo®) | Tbl. | Akuter Harnwegsinfekt | 3 x 200-400 mg über 3 d | β-lactam Antibioticum | GIT UAW, Penicillinallergie, Wechselwirkungen beachten |
| Prednisolon | Tbl., i.v., i.m. | Allergie, Asthma, COPD, PCP, M. Crohn | 2,5 - 1000 mg/d in 1-3 Dosen, höchste Dosis morgens | Cortikoid: immunsuppressiv wirksam | Hyperglykämie, Muskelschwäche, Hypertonie, Osteoporose, M. Cushing, Psychose im Notfall keine Kontraindikationen BZ Kontrollen Cushingdosis: 7,5 mg, Auf Dauer mit Vit D kombinieren |
| Pregabalin (Lyrica®) | Tbl. | Neuropathische Schmerzen, Epilepsie, Angst, Zosterneuralgie, diabet. PNP | 150-600 mg/d in 1-3 Dosen | Antiepileptikum Ca- Blocker | Benommenheit, Schläfrigkeit, Kopfschmerzen, Gewichtszunahme Einschlechend & ausschleichend dosieren |
| Promethazin (Atosil®) | Tbl., Trp, i.v. | Angst, Erregung, Schlafstörungen, Erbrechen | 10 - 200 mg/d in 1-4 Dosen | antipsychotisch, sedierend, antiemetisch, antihistamine Wirkung | Müdigkeit; Weniger Abhängigkeitspotenzial als Benzos; hoher Erprobungsgrad |
| Quetiapin | Tbl. | Manie, Schizophrenie | (25) - 800 mg/d in 1-2 Dosen | atypisches Neuroleptikum: neuroleptisch, sedierend | BZ-Entgleisung, Agranulozytose, Müdigkeit, erhöhte Mortalität bei dementen Patienten BZ und Blutbild Kontrollen, QT-Zeit Verlängerung beachten |
| Ramipril | Tbl. | Hypertonie, Herzinsuffizienz | 2,5 - 10 mg/d in 1-2 Dosen | ACE-Hemmer : blutdrucksenkend | Reizhusten (häufig >15%), Hautausschlag, Angioödem cave Hyperkaliämie, Quincke Ödem, fortgeschrittene Niereninsuffizienz. Kontrolle Krea & K 1 x / Jahr. |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|--------------------------------|---|--|----------------------------------|---|--|
| Risperidon | Tbl, Lösung, i.m. | entspr. Haloperidol: Aggressivität b. Demenz, Manie, Psychose | 0,5 - 10 mg /d in 1-2 Dosen | Neuroleptikum (lt. Arzneimittelkursbuch wie Haloperidol) | Angst, extrapyramidale Symptome, Depression, Herzrhyth., Somnolenz erhöhtes Schlaganfallrisiko, QT-Zeit Verlängerung beachten |
| Roxithromycin | Tbl. | Infektionen m. empf. Erregern (atyp. Pneumonie, HNO) | 150-300 mg/d in 1-2 Dosen | Makrolid: bakteriostatisch | Diarrhoe, Bauchschmerzen (Dosisabhängig) QT-Zeit beachten |
| Salbutamol | Inhalativ, (Spray, Pulver, Lösung) p.os. (kinder) | Asthma bronchiale, reversible Bronchiospasmen; Hyperkaliämie (off label) | 3 x 2 Hübe/d entspr. 0,6 mg | β-Sympathomimetikum (SABA).: bronchienspasmolytisch | Tachykardie, Tremor Cave: Tachykardie bei KHK und Aortenklappenstenose unerwünscht |
| Salmeterol + Fluticason | inhalativ | Asthma, COPD | 0,1 mg/d in 1-2 Dosen | β-Sympathomimetikum, langw., + Corticoid: bronchienspasmolytisch + immunsuppr. | Palpitationen, Kopfschmerzen, Tremor, Salmeterol rasch & lang wirksam |
| Simvastatin | Tbl. | Senkung des kardiovaskulären Risikos | 1x 10 - 80 mg/d (Nachmittags) | CSE-Hemmer: cholesterinsenkend | Muskelschmerzen, erh. AP , GGT , CPK Senkung des kardiovaskulären Risikos in der Sekundärprophylaxe auch unabh. von der Cholesterinsenkung, abendliche Gabe sinnvoll |
| Sitagliptin (Januvia®) | Tbl. | Diabetes II (2. Wahl; in Kombi Metformin oder M.Unverträglichkeit) | 25-100 mg in 1-2 Dosen | DPP4 Inhibitor | Pankreatitis, entzündliche Darmerkrankungen Anpassung nach Nierenfunktion, keine Senkung kardiovasc. Risiko |
| Spiroinolacton (Aldactone®) | Tbl | Herzinsuffizienz, Hyperaldosteronismus, Ödeme / Aszites | 25 -100 mg/d in 1-2 Dosen | Aldosteronantagonist: natriuretisch- kaliumsparend | Hyperkaliämie, Gynäkomastie Cave: Krea >1,8 mg/dl Kontrolle Krea & K mind. 1 x / Jahr. |
| Tamsulosin | Tbl. | Prostatahyperplasie | 1 x 0,4 mg/d | α1-Blocker: Relaxation der glatten Muskulatur an Blasen Hals und Prostata | Hypotonie, Rhinitis, Diarrhoe Cave Hypotonie |
| Ticagrelor (Brilique®) | Tbl. | ACS | 180 mg (2 Tbl à 90 mg) | Thrombozytenaggregatio ns Hemmer | Aktive Blutung, Hirnblutung Loading dose (akut), Weiterbehandlung je nach Stent |

Arbeitsblatt: meine private Positivliste

Wichtige Informationen zu häufig in der Hausarztpraxis angewendeten Präparaten (ohne Anspruch auf Vollständigkeit)

| | | | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|--|--|--|---|
| Tilidin/Naloxon | Tbl.(Retard!) | mittelstarke Schmerzen | 50 - 600 mg/d in 2 Dosen | Opiat + Opiatantagonist: Schmerzlinderung (auftitrieren) | Übelkeit, Schwindel Tropfen wegen starkem Abhängigkeitspotential obsolet, Morphin:Tilidin = 1:5 |
| Tiotropiumbromid (Spiriva®) | inhalativ | COPD | 1 x tgl 18 µg/d | Anticholinergikum wie Ipratropium, nur langw. (LAMA) sekrethemmend, bronchiodilatierend | Mundtrockenheit, Tachykardie, Kopfschmerzen, Muskelkrämpfe Verschiedene Dispenser |
| Torasemid | Tbl.. | kardiale Ödeme, Hypertonie, Herzinsuffizienz | 2,5 - 200 mg/d in 1-2 Dosen | Schleifendiuretikum: harntreibend | Hypovolämie mit Hypotonie; Hypokaliämie, Hypochloridämie Cave Sturzgefahr erhöht, nicht zur Nacht (gestörte Nachtruhe) Kontrolle Krea & Elyte mind. 1 x / Jahr. |
| Tramadol | Tbl. (Retard), i.v., i.m., s.c. | mittelstarke Schmerzen | 50 - 400 mg/d in 2 Dosen | schwach wirksames Opioid: schmerzlindernd bei mittelstarken Schmerzen | Übelkeit oft sehr ausgeprägt, besonders bei i.m. und i.v. Gabe mgl. ret. Zubereitungen verwenden, Dosisäquivalenz Morphin : Tramadol = 1 : 5-10 |
| Trimethoprim | Tbl. | Inf. mit empf. Erregern (z.B. Harnwegsinfekt) | 300 - 400 mg/d in 2 Dosen | Antibiotikum: bakteriostatisch wirksam | Bauchschmerzen, Exanthem Cave Überempfindlichkeit; Häufig Resistenzen |
| Valsartan | Tbl. | Hypertonie, Herzinsuffizienz | 40-320 mg/d in 1-2 Dosen | AT-II Rezeptorblocker: blutdrucksenkend | Reizhusten (selten), Kreatininanstieg, Quincke-Ödem Hyperkaliämie, Kontrolle Krea & K 1 x / Jahr. |
| Verapamil | Tbl., i.v. | KHK, Angina pectoris, paroxysm. SV- Tachykardie, VHF | 120 - 480 mg/ d in 1-3 Dosen | Ca-Antagonist: blutdrucksenkend, bradykardisierend, negativ inotrop | Obstipation, AV Block Cave Herzinsuffizienz. |
| Xylometazolin | nasal | Schnupfen, Abschwellung der Nasenschleimhaut | 1 Hub/Nasenöffnung 1- ex tgl max. 7 d | α-Sympathomimetikum: lokal abschwellend durch Vasokonstriktion | Kopfschmerzen, Rebound mgl. nur 1 Woche und zur Nacht wg. Gefahr der Gewöhnung |