

Alternatiivid amoksitsilliinile enim levinud infektsioonide korral

Infektsioon	Ravi	Annus
Äge tonsillofarüngiit	fenoksümetüülpenitsilliin	Täiskasvanud: 1 milj RÜ 2-3 korda ööpäevas Lapsed: 50 000-100 000 RÜ/kg /ööpäevas (max 3 milj RÜ ööpäevas) jagatuna 3 annuseks
Äge keskkõrvapõletik	tsefuroksiim	Täiskasvanud: 500mg 2 korda ööpäevas Lapsed: 20-30 mg/kg/ ööpäevas jagatuna 2-3 annuseks
Äge bakteriaalne rinosiniit	doksütsükliin	Täiskasvanud ja alates 12 a: 100 mg 2 korda ööpäevas
	tsefuroksiim	Lapsed: 20-30 mg/kg/ ööpäevas jagatuna 2-3 annuseks
Kodutekkene pneumoonia Kasuta CRB65 skoori : <i>Confusion</i> (desorientatsioon) – 1 punkt; <i>Respiratory rate</i> (hingamis-sagedus) >30/min – 1 punkt; <i>BP</i> (RR) süstoolne <90 või diastoolne ≤ 60 – 1 punkt; 65 a – 1 punkt Summa 0: kodune ravi; summa 1-2 (kui vanus ei ole ainuke kriteerium): seisundi hindamine erakorralise meditsiini osakonnas; summa 3-4: hospitaliseerida viivitamatult	tsefuroksiim	Lapsed: 20-30 mg/kg/ ööpäevas jagatuna 2-3 annuseks
	doksütsükliin (sobib ka atüüpilise tekitaja kahtlusel)	Täiskasvanud: CRB65 0-1 : 100 mg 2 korda ööpäevas
Impetiigo	tsefadroksiil	Täiskasvanud: 500 mg 2 korda ööpäevas Lapsed: 30 mg/kg/ööpäevas jagatuna 2 annuseks
	klindamütsiin	Täiskasvanud: 300 mg 3-4 korda ööpäevas