Prevence infekční endokarditidy před zákroky na gastrointestinálním a urogenitálním traktu (kromě jícnu)

Okolnosti	Antibiotikum	Dávkování	Interval k výkonu
Běžná	amoxicilin nebo ampicilin	50 mg/kg (max. 2 g) 50 mg/kg (max. 2 g)	p.o.: 1 h před i.v., i.m.: 30 min. před
Alergie na PNC	vancomycin	20 mg/kg (max. 1,0 g)	infúze během 1 - 2 h před výkonem
Riziková	ampicilin + gentamicin a následně amoxicilin	50 mg/kg (max. 2,0 g) 1,5 mg/kg (max. 120 mg) 50 mg/kg (max. 2 g)	i.v., i.m.: 30 min před i.v., i.m.: 30 min před p.o.: 6 h po výkonu
Alergie na PNC	vancomycin + gentamicin	20 mg/kg (max. 1,0 g) 1,5 mg/kg (max. 120 mg)	infúze během 1 - 2 h před výkonem i.v., i.m.: 30 min před

Prevence infekční endokarditidy před zákroky v dutině ústní, v dýchacích cestách a v jícnu

	Antibiotikum	Dávkování	Interval k výkonu
	amoxicilin nebo ampicilin	50 mg/kg (max. 2 g) 50 mg/kg (max. 2 g)	p.o.: 1 h před i.v., i.m.: 30 min. před
Alergie na PNC	clarithromycin nebo elindamycin	15 mg/kg (max. 500 mg) 20 mg/kg (max. 600 mg)	p.o.: 1 h před i.v.: 30 min. před p.o.: 1 h před i.v.: 30 min. před

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
Klinika pediatrie a dědičných poruch metabolismu
Ambulance dětské kardiologie
Ke Karlovu 455/2, tel: 224 967 809, 224 967 777

VFN PRAHA

Prevence infekční endokarditidy

Příjmení: .....

Jméno: .....

Datum narození: .....

Diagnóza: .....

Výkon: .....

Lékař: ..... Datum: .....

Prevence: běžná riziková

Alergie na peniciliny: ano ne

Srdeční onemocnění, která vyžadují běžnou prevenci infekční endokarditidy

- vrozená srdeční vada vyjma defektu síňového septa
- revmatické nebo jiné chlopenní vady
- obstrukční forma hypertrofické kardiomyopatie
- prolaps mitrální chlopně s regurgitací

Srdeční onemocnění, která vyžadují rizikovou prevenci infekční endokarditidy

- umělé chlopně a konduity
- spojkové operace s použitím umělých cévních protéz
- komplexní cyanotická vrozená srdeční vada[1)] (např. funkčně jediná komora, transpozice velkých arterií, Fallotova tetralogie)
- prvních 6 měsíců po srdečních operacích a po intervenčních katetrizačních výkonech
- stav po proběhlé infekční endokarditidě

[1)] za 6 měsíců po úplné korekci je možná běžná prevence, pokud nejsou přítomny jiné důvody rizikové prevence

Léčebné a diagnostické výkony, které vyžadují prevenci infekční endokarditidy

- stomatologické výkony provázené krvácením z dásní nebo sliznice, včetně profesionálního čištění zubního kamene
- tonzilektomie a adenotomie
- operace postihující sliznici střev nebo respiračního traktu
- bronchoskopie rigidním bronchoskopem
- dilatace jícnu a sklerotizace jícnových varixů
- operace žlučníku
- cystoskopie a dilatace uretry
- cévkování močového měchýře, je-li přítomna infekce[1)]
- urologické operace, je-li přítomna infekce[1)]
- operace prostaty
- incize a drenáž infikovaných tkání[1)]
- vaginální porod, je-li přítomna infekce[1)]
- vaginální hysterektomie

[1)] u těchto výkonů jsou podávána antibiotika podle citlivosti

Srdeční onemocnění, která nevyžadují prevenci infekční endokarditidy

- izolovaný defekt síňového septa
- defekt síňového septa a otevřená tepenná dučej za 6 měsíců po operaci bez reziduálních nálezů
- prolaps mitrální chlopně bez regurgitace
- proběhlá revmatická horečka nebo Kawasakiho choroba choroba bez postižení chlopní
- funkční šelesty
- implantovaný stimulátor nebo defibrilátor
- koronární bypassy

Výkony, které nevyžadují prevenci infekční endokarditidy

- stomatologické výkony, při kterých nedochází ke krvácení z dásní nebo sliznic (např. ošetření zubního kazu nad úrovní dásně)
- ztráta první dentice
- diagnostická srdeční katetrizace
- endotracheální intubace
- bronchoskopie flexibilním bronchoskopem, včetně biopsie[1)]
- endoskopické vyšetření zažívacího traktu, včetně biopsie[1)]
- transesofageální echokardiografie[1)]
- císařský řez
- nekomplikovaný porod, dilatace děložního hrdla a kyretáž, zavádění a odstranění nitroděložního tělíska

[1)] zvážit prevenci u rizikových skupin nemocných