

Додаток 3
до Інструкції з впровадження
програми адміністрування
антимікробних препаратів в
закладах охорони здоров'я
(пункт 6 розділу V)

**Режими периопераційної антибіотикопрофілактики
при хірургічних втручаннях**

Операція	Режим профілактики ¹
Екстрені і планові оперативні втручання на органах черевної порожнини і малого тазу	Цефазолін 2 г ± метронідазол 0,5 г
	Цефуроксим 1,5 г ± метронідазол 0,5 г
	Амоксицилін/клавуланат 1,2 г
	Ампіцилін/сульбактам 3 г
	Ертапенем 1 г ²
	В разі наявності алергії на β-лактами – кліндаміцин 0,9 г
Торакальні оперативні втручання, включно із кардіохірургічними ³ , встановлення кардіостимуляторів та інших пристроїв	Цефазолін 2 г
	Цефуроксим 1,5 г
	В разі наявності алергії на β-лактами – кліндаміцин 0,9 г
	При високому ризику MRSA ⁴ : Ванкоміцин 1,5 мг/кг ⁵
Ендопротезування суглобів ³	Цефазолін 2 г
	Цефуроксим 1,5 г
	При високому ризику MRSA ⁴ : Ванкоміцин 1,5 мг/кг ⁵
	Даптоміцин 6 мг/кг ⁶
Оперативні втручання на судинах	Цефазолін 2 г
	Цефуроксим 1,5 г
	В разі наявності алергії на β-лактами – кліндаміцин 0,9 г
Планова трепанація черепа, імплантація лікворних шунтів або інших супутніх пристроїв	Цефазолін 2 г
	При високому ризику MRSA ⁴ : Ванкоміцин 1,5 мг/кг ⁵
Операції на придаткових пазухах носа, носоглотці і ротоглотці	Кліндаміцин 0,9 г
	Амоксицилін/клавуланат 1,2 г
	Цефуроксим 1,5 г ± метронідазол 0,5 г
Штучне переривання вагітності (I триместр)	Доксициклін моногідрат 100 мг перорально за 1 годину до і 200 мг після операції

Операція	Режим профілактики ¹
Цистоскопія із додатковими втручаннями	Ципрофлоксацин 500 мг перорально за 2-3 години
Трансректальна біопсія передміхурової залози	Ципрофлоксацин 500 мг перорально за 12 годин до і 500 мг після біопсії
Операції на молочній залозі, герніотомія	Цефазолін 2 г ± метронідазол 0,5 г
	Ампіцилін/сульбактам 3 г
	В разі наявності алергії на β-лактами – кліндаміцин 0,9 г
Трансплантація печінки ⁷	Піперацилін/тазобактам 4,5 г
	Ампіцилін/сульбактам 3 г
	Ертапенем 1 г
Трансплантація нирки	Цефазолін 2 г
	Цефуроксим 1,5 г
	Ертапенем 1 г ²
¹ Антибіотик з метою профілактики вводять внутрішньовенно одноразово за 30-60 хвилин до початку операції (ванкоміцин за 120 хвилин). В більшості випадків достатньо однієї передопераційної дози антибіотика. При довготривалих хірургічних втручаннях доцільно вводити інтраопераційно додаткову дозу антибіотика: цефазолін, цефуроксим, амоксицилін/клавуланат і кліндаміцин – через 4 години, ампіцилін/сульбактам – через 2-3 години. Подовження антибіотикопрофілактики після закінчення операції не збільшує її ефективність, але підвищує ризик селекції антибіотикрезистентних штамів мікроорганізмів і ускладнень, в тому числі антибіотикасоційованої діареї та псевдомембранозного коліту. ² При високому ризику ускладнень і коморбідності (цукровий діабет, цироз печінки, ВІЛ-інфекція та інші імунodefіцити, кахексія), а також ризику колонізації антибіотикорезистентними бактеріями в результаті попереднього прийому антибіотиків. ³ При високому ризику ускладнень допускається пролонгація антибіотикопрофілактики на 24-48 годин (до 72 годин) в післяопераційному періоді. ⁴ Колонізація слизової носу MRSA, попередній прийом фторхінолонів, високий рівень MRSA у відділенні. ⁵ Ванкоміцин застосовується лише у випадку крайньої необхідності – ризик MRSA і алергічна реакція на β-лактамі антибіотики. ⁶ Незареєстроване показання в інструкції по медичному застосуванню. В якості можливого обґрунтування слід враховувати дію даптоміцину на сесильні форми (ті що знаходяться у біоплівках) стафілококів. ⁷ Оптимальна тривалість оперативного втручання при трансплантації не визначена. Продовження профілактики до 3-5 днів у післяопераційному періоді допускається. Більш тривалі строки не рекомендовані, через високий ризик селекції мультирезистентних бактерій, суперінфекції, антибіотикасоційованої діареї та псевдомембранозного коліту.	