**PHÁC ĐỒ SỬ DỤNG KHÁNG SINH TRONG PHẪU THỦ THUẬT SẢN PHỤ KHOA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tình huống | Phác đồ | Ghi chú |
| SẢN KHOA |  |  |
| Mổ sanh nguy cơ thấp | - Cephalosporin 2 liều 2 gram hoặc 1,5 gram. tiêm mạch, sau kẹp rốn. có thể lập lại 1 gram hay 0,75gram sau 6 và 12 giờ.-Betalactam +ức chế betalactamase. | Nếu máu mất lúc mổ > 500 ml, tiêm thêm 1 gram sau liều đầu 6 giờ và 12 giờ. |
| Mổ sanh nguy cơ cao- Béo phì- Sốt trong chuyển dạ- Nhau tiền đạo- Nhau bong non- Kỹ thuật vô khuẩn bị vi phạm... | - Cephalosporin thế hệ thử 3 hoặc CeftriaxoneLiều dùng: 1 gram tiêm mạch sau kẹp rốn, tiếp tục kháng sinh sau mổ 3-4 ngày. | Kháng sinh tiếp tục sau mổ vẫn mang ý nghĩa dự phòng. |
| Dự phòng viêm nội tâm mạc nhiễm trùng khi làm thủ thuật, phẫu thuật sản khoa | - Cephalosporin thế hệ thứ 3- Betalactam+ ức chế beta-lactamaseLiều 2 gram tiêm mạch, sau kẹp rốn.1 gram sau liều đầu 6 giờ. |  |
| PHỤ KHOA |  |  |
| Cắt tử cung ngã âm đạo, ngã bụng, nội soi hổ trợ | - Cephalosporin thế hệ thứ 2Liều 2 gram hoặc 1,5 gram tiêm mạch, khi chuẩn bị vô cảm (trước mổ 30 phút). 1 gram sau liều đầu 6 giờ và 12 giờ.-Cephalosporin 2 1,5 gram (TM) + metronidazole 500 mgr (TTM) liều duy nhất. Trước mổ 30’. -Betalactam+ ức chế beta-lactamase 1,2gram (TM)liều duy nhất. | Khi cắt tử cung ngã âm đạo, nếu kỹ thuật vô khuẩn bị vi phạm nên chuyển sang kháng sinh điều trị. |
| - Phẫu thuật nội soi- Bóc u xơ tử cung- Cắt ống dẫn trứng- Cắt phần phụ | - Cephalosporin thế hệ thứ 2Liều 2 gram hoặc 1,5gram tiêm mạch, khi chuẩn bị vô cảm +/- Metronidazol 500mgr (TTM) liều duy nhất.Betalactam+ ức chế beta-lactamase 1,2 gram (TM) liều duy nhất. | Có thể tiêm 1 gram sau liều đầu 6 giơ, nếu kỹ thuật vô khuẩn bị vi phạm nên thêm 1 gram sau liều đầu 6 giờ. |
| -Sẩy-Phá thai | -3 tháng đầu: Doxycyclin 300mg uống trước 1 giờ hoặc 100mg uống trước 1 giờ 200 mg sau thủ thuật.-3 tháng giữa: cephalosporin 2 0,75gram (TM). |  |

Ghi chú:

1. Trong phẫu thuật: nhân viên gây mê thảo luận với phẫu thuật viên để chọn kháng sinh dự phòng, không cần thực hiện test kháng sinh.

2. Béo phì khi: BMI > 30.

3. Sốt trong chuyển dạ: khi nhiệt độ > 380 C, nghi do nguyên nhân sản khoa.

4. Kỹ thuật vô khuẩn bị vi phạm:

✓ Mổ sanh khẩn cấp, không thực hiện được đầy đủ các biện pháp phòng ngừa nhiễm khuẩn.

✓ Lấy đầu thai nhi xuống sâu, hoặc có trợ giúp đẩy đầu từ âm đạo.

✓ Vấy nhiễm khuẩn trong khi phẫu thuật cắt tử cung ngã âm đạo.

5. Trường hợp có dị ứng với Cephalosporin, đổi kháng sinh như sau:

✓ Qindamycin, tiêm mạch 600mg khi chuẩn bị vô cảm.