

Рекомендації Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії «Сепсис під час вагітності та у післяпологовому періоді: діагностика та лікування»

Ключові рекомендації

- Діагноз сепсису слід запідозрити у всіх вагітних, роділь і породіль з ознаками наявності інфекції, клінічний стан яких стрімко погіршується. [Рекомендація належної практики — РНП]
- За підозри на сепсис показане термінове призначення антибіотиків та госпіталізація. [РНП]
- Моніторинг стану жінки з підозрою на сепсис проводиться з використанням модифікованої системи раннього акушерського попередження із застосуванням мультидисциплінарного підходу, з негайним призначенням антибіотиків та залученням старших фахівців. [РНП]
- У жінок з високим рівнем підозри на сепсис слід терміново виміряти рівень лактату в сироватці крові. За його рівня ≥ 4 ммоль/л необхідно негайно вдатися до інтенсивної терапії, за можливості залучивши фахівців з інтенсивної терапії. [Grade D]
- З метою підтвердження джерела інфекції негайно мають бути проведені всі належні візуалізаційні дослідження. [Grade D]
- При наданні допомоги жінкам з високим ризиком сепсису ефективність невідкладних заходів може покращити використання пакету інструкцій з лікування сепсису. [Grade D]
- Жінкам групи високого ризику з септичним шоком або без нього рекомендується протягом години розпочати інфузійну терапію з використанням антибіотиків широкого спектру дії. [Grade C]
- В критичних випадках можна прискорити пологи за показаннями з боку жінки або плода. Рішення про терміни та спосіб розродження приймає старший акушер після обговорення цього питання з жінкою та / або її сім'єю. [РНП]
- Під час пологів рекомендується застосовувати безперервний електронний моніторинг стану плода. Необхідна обережність при взятті зразків крові плода. [РНП]
- Старший анестезіолог повинен провести індивідуальну оцінку ризиків при застосуванні різних типів анестезії, а також необхідності інвазивного моніторингу. [РНП]
- Для дітей жінок, які отримували лікування сепсису під час пологів або протягом 24 годин до або після розродження, потрібно оцінити фактори ризику та наявність клінічних індикаторів неонатальної інфекції. [Grade D]
- Якщо захворювання жінки або дитини у післяпологовому періоді спричинене інвазивним бета-гемолітичним стрептококом групи А (ГСА), їм обом слід призначити антибіотикотерапію та вжити всіх заходів з інфекційного контролю, включаючи бар'єрний захист пер-



Royal College of
Obstetricians and
Gynaecologists

Настанова RCOG № 64

Дата оприлюднення:

2024 рік

Автори: David Lissauer, Marina Morgan, Anita Banerjee, Felicity Plaat, Dharmindra Pasupathy

Видання друге, замінює дві настанови від 2012 р. — № 64a «Бактеріальний сепсис під час вагітності» та № 64b «Бактеріальний сепсис у післяпологовому періоді»

соналу відповідно до місцевих настанов. [РНП]

- Викликаний вірусом простого герпесу сепсис є рідкісним, але потенційно смертельним захворюванням у випадку виникнення під час пологів. Необхідне підвищення обізнаності про такий потенційний діагноз для виключення поширення сепсису та раннього застосування ацикловіру. [РНП]

