



Postup

### **Doporučení:**

- podezření na sepsi by mělo vést k přijetí těhotné do lůžkového zařízení,
- těhotná s podezřením na sepsi by měla být přeložena na oddělení umožňující monitorování základních fyziologických funkcí
- u všech těhotných s podezřením na sepsi by měly být monitorovány základní fyziologické funkce s využitím např. MEOWS (Modified Early Obstetric Warning Score),
- k identifikaci infekčního agens by měly být odebrány hemokultury (pro aerobní i anaerobní kultivaci) ihned po stanovení podezření na sepsi / těžkou sepsi a ještě před podáním antiinfekčních/antimikrobních přípravků, pokud odběr hemokultur nevede k významnému (obvykle definováno jako interval nad 30 minut – stanovisko pracovní skupiny) oddálení zahájení antiinfekční terapie
- podávání antiinfekční terapie (antibiotika) by mělo být zahájeno co nejdříve (v případě těžké sepse během první hodiny diagnostiky)
- k rychlé diagnostice možného zdroje infekce by měly být použity přiměřené zobrazovací techniky,
- při diagnostice těžké sepse by měl být postup v souladu se Surviving Sepsis Campaign: international guidelines for management of severe sepsis and septic shock (2012) (odkaz [www.survivingsepsis.org](http://www.survivingsepsis.org)).

### **Indikace k překladi na pracoviště intenzivní péče:**

- potřeba časté nebo kontinuální monitorace základních fyziologických funkcí, zajištění základních životních funkcí (např. tekutinová resuscitace, zajištění dýchacích cest apod.),
- korekce abnormalit orgánových funkcí (např. poruchy vnitřního prostředí vyžadující bezprostřední korekci apod.),
- farmakologická a/nebo přístrojová podpora orgánových funkcí (např. vasopresory, ventilační podpora, eliminační metody apod.).



ENDOWMENT FUND  
FOR THE DEVELOPMENT  
OF GYNECOLOGY AND OBSTETRICS

SINCE 1991