**Fogászati beavatkozások, amelyek során a NAGY kockázatú betegekben profilaxis indokolt**

- Foghúzás

- Foggyökér körüli sebészeti beavatkozások, depurálás, gyökérsimítás, tasakmélység mérése és fenntartó kezelések

- Fogászati implantatumok beültetése, kiesett (trauma) fogak visszaültetése

- Kifejezetten a gyökér csúcsa körül végzett sebészeti beavatkozások és a gyökércsatorna megmunkálása a csúcsi területen

- Fogszabályozó gyűrűk (de nem bracketek) ínyszél alatti elhelyezése

- A fog körüli periodontalis résbe, a ligamentumok közé adott helyi érzéstelenítő injekció)

- Fogak vagy fogászati implantatumok profilaktikus tisztítása, ha annak során vérzés várható)

**Fogászati beavatkozások, ahol nem indokolt a profilaxis**

- Konzerváló fogászat és fogpótlás retrakciós fonal behelyezésével vagy anélkül, ide tartozik a szuvas fogak kezelése (fogtömés) ill. a hiányzó fogak pótlása.

- Helyi érzéstelenítő injekciók (kivéve a ligamentumok közé adott)

- gyökércsatornán belül végzett kezelés

- Kofferdam felhelyezés

- Műtét utáni varratszedés

- Kivehető fogpótlások és fogszabályozó készülékek behelyezése

- Lenyomatvétel

- Fluoridos kezelések

- Fogászati röntgenvizsgálat

- Fogszabályozó készülék állítása

- Tejfogak kiesése

- Nem indokolt a profilaxis traumás ajaksérülés esetén

**Az alkalmazandó profilaxis**

Egyszeri dózis fél órával a beavatkozás előtt az alábbi antibiotikumokból

**Általában**: amoxicillin 50 mg/ttkg per os

Ha per os gyógyszer nem adható: ampicillin 50 mg/ttkg iv

**Penicillin-allergia esetén**: clindamycin 20 mg/ttkg per os, vagy azithromycin 15 mg/ttkg per os, vagy clarithromycin 15 mg/ttkg per os

Penicillin-allergia esetén, ha per os gyógyszer nem adható: clindamycin 20 mg/ttkg iv.

**Infekciós endocarditis szempontjából**

**Nagy kockázatot jelent**

- Mechanikus műbillentyű, biológiai billentyű vagy homograft, műanyag érpótlás, műanyag folt beültetése utáni állapot

- Idegen anyaggal (műtéti vagy intervenciós úton) rekonstruált szívbetegségek esetén a műtétet vagy intervenciót követő első 6 hónapban (a behelyezett idegen anyag mellett levő reziduum esetén élethossziglan)

- Korábban lezajlott infekciós endocarditis

- Cianózissal járó komplex szívfejlődési rendellenességek (pl. Fallot tetralógia, nagyerek teljes transzpozíciója, egykamrájú szív) – műtéti korrekció előtt, ill. műtét után, amennyiben van reziduum (maradványtünet)

- Szisztemo-pulmonális shuntök vagy conduitok (műerek) beültetése utáni állapot

**Közepes kockázatot jelent**

- A szerzett billentyűbetegségek

- Mitralis billentyű prolapsus regurgitációval és/vagy vaskos vitorlákkal

- Hipertrofiás kardiomiopátia (szívizombetegség)

- A szív- és nagyér-fejlődési rendellenességek többsége (a nagy és a kis kockázatú csoportban felsoroltak kivételével)

- Hidrocephalus (vízfejűség) miatt beültetett ventriculo-atrialis shunt

**Kis kockázatot jelent**

- Akcidentális szívzörej

- Mitralis billentyű prolapsus regurgitatio nélkül

- Secundum típusú pitvari sövényhiány (ASD-II)

- Pacemaker/ICD beültetés utáni állapot (akár epi-, akár endocardialis elektródákkal)

- Diagnosztikus vagy intervenciós szívkatéterezés utáni állapot

- Reumás láz utáni állapot, ha nem alakult ki billentyűhiba

- Műtét utáni állapot ASD-II, kamrai sövényhiány (VSD), ductus Botalli persistens (PDA) zárása után 6 hónap elteltével, amennyiben nincs reziduum

- Kawasaki betegség utáni állapot, ha nem alakult ki billentyűhiba