CENTRE HOSPITALIER DE VERSAILLES

CHV

Commission des anti-infectieux		Procédure n° : **CAI ABP 05**
Rédacteur : F. BOUTOT Fonction : Anesthésiste Signature : Signature Approbation : P. PANEL (chef de service de Gynécologie Obstétrique) et P. JULLIEN (chef de service d'Anesthésie)	Validation : A. GREDER BELAN (présidente de la Commission des anti-infectieux) J. MERRER, chef du Service de Prévention du Risque Infectieux signatures	Version : **4** Mise à jour : 23/12/2011 Date de création : **12/05/2005** Prochaine validation prévue : 06/14 Liste de diffusion : chirurgiens et internes de Gynéco-obstétrique, anesthésistes, CLIN, COMEDIMS, SPRI, Pharmacie, cadres de bloc, IADE, cadres des unités d'hospitalisation Quaris, Intranet

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE ET OBSTETRICALE

Bactéries cibles : *Staphyloccus aureus*, et flore digestive en cas d'incision cutanée, et/ou flore vaginale (flore polymicrobienne aérobie et anaérobie) en cas d'incision de l'utérus ou du vagin.

Acte chirurgical	Produit	Posologie	Durée
Hystérectomie (Voie haute ou basse) Coeliochirurgie	Céfazoline ***Si allergie :*** Clindamycine (Dalacine°) + Gentamicine*	2g IV lente 600 mg IV(30 mn) 5 mg/kg IV(30 mn)	Dose unique (réinjecter 1g si durée > 4h) Dose unique (ré-injection de 600mg si durée >4h) Dose unique
Coelioscopie diagnostique ou exploratrice sans incision vaginale ou digestive	Pas d'ABP		
Hystéroscopie Hystérosalpingographie Biopsie endomètre, conisation Fécondation in vitro Pose d'un DIU	Pas d'ABP		
IVG	Pas d'ABP		
Césarienne	Céfazoline ***Si allergie :*** Clindamycine (Dalacine°)	2g IV 600mg (30 mn)	Dose unique (30 mn avant incision) Dose unique
Délivrance artificielle, révision utérine	Céfoxitine ***Si allergie :*** Clindamycine (Dalacine°) + Gentamicine	2g avant le geste 600 mg (30 min) 5 mg/Kg (30 min)	Dose unique Dose unique Dose unique
Chirurgie mammaire Mastectomie Cancer du sein (curage ganglionnaire) Reconstruction et/ou plastie mammaire Autre chirurgie mammaire	Céfazoline ***Si allergie :*** Clindamycine (Dalacine°) + Gentamicine*	2g IV 600 mg (30 min) 5 mg/kg (30 min)	Dose unique (réinjecter 1g si durée > 4h) Dose unique (réinjection de 600mg si durée > 4h) Dose unique

Tumorectomie mammaire simple	Pas d'ABP		
Cure de prolapsus (toute voie d'abord, avec ou sans mise en place de matériel)	Céfoxitine ***Si allergie :*** Métronidazole + Gentamicine*	2g IV lente 1g 5mg/kg	Dose unique (si durée > 2h, réinjecter 1g) Dose unique Dose unique

* : dose maximale : 500 mg

Rappels concernant les règles générales d'antibioprophylaxie chirurgicale (cf procédure CAI ABP 01) :

1. **Administration** de l'antibiotique : l'administration doit se faire environ 30 minutes avant l'incision. La séquence d'injection des produits d'induction doit être séparée de 5 à 10 minutes de celle de l'ABP (au moins 20 minutes avant le gonflage du garrot en chirurgie orthopédique), par voie IV, par l'IADE ou l'anesthésiste en per-opératoire et par l'IDE en post-opératoire. L'application de la « check-list » fait vérifier l'administration de l'ABP.

2. La première dose d'antibiotique est le double de la dose unitaire standard. Ré-injection per-opératoire d'une dose unitaire standard toutes les 2 demi-vies en cas d'intervention prolongée. L'heure de la première injection sera l'heure de référence pour les éventuelles réinjections per-opératoires. L'heure de la dernière injection per-opératoire sera l'heure de référence pour les éventuelles réinjections postopératoires. **Chez l'obèse avec IMC ≥ 35, la dose de bêtalactamine est doublée (dose ABP x 2), même en dehors de la chirurgie bariatrique**. (Par exemple : Céfazoline ou Cefoxitine : 4 grammes, réinjections de 2 grammes. Clindamycine : 900 mg. Même posologie pour Gentamicine de 5 mg/kg, mais dose maximum de 500mg).

3. **Durée** de l'ABP : le plus souvent limitée à la période per-opératoire, parfois 24h (à partir de la 1ère injection), exceptionnellement 48h, jamais au-delà. **La monodose est recommandée.**