



Prévention infections materno-fœtales en salle de travail		Procédure n° : MAT P005
<u>Responsable</u> : Dr Raynal <u>Fonction</u> : Praticien hospitalier	<u>Approbateur</u> : Dr P.PANEL <u>Fonction</u> : Chef de service	Version : 2 Mise à jour 26/08/2007 Date de création : 20/02/04
<u>signature</u>	<u>signature</u>	<u>Liste de diffusion</u> : toutes unités de maternité
ANTIBIOTHERAPIE EN SALLE DE NAISSANCE		

En cas de suspicion de chorioamniotite, de température $\geq 38^{\circ}5$ ou $\leq 36^{\circ}C$ ou frissons

Prélever : NFS Plaquettes
TP TCA fibrinogène
CRP
2 Hémocultures
ECBU
Prélèvement de liquide amniotique

Instituer sans attendre les résultats : ROCEPHINE : 2g IVL dans un pochon de sérum physiologique sur ½ heure, dose unique sur 24 heures (associer GENTALLINE : 3mg/Kg/24h en une fois en IVL dans un pochon de 100ml de sérum physiologique selon la sévérité jugée de l'infection, sur avis du Chef de Garde).

En cas d'allergie aux Céphalosporines : Dalacine 600mg toutes les 12 heures en IVL dans un pochon de 100ml de sérum physiologique ou de G5% +/- Gentalline (**colibacille résistant à Dalacine**).

Arrêt d'une éventuelle antibioprofylaxie pour portage de streptocoque du groupe B.