

☐ HOPITAL ANNA-LABERGE
ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE

Antibioprophylaxie chirurgicale chez les adultes

Voir recommandations générales pour le choix de
l'antibiotique au verso de la copie rose

Allergie(s) : _____

Dépistage SARM avant la chirurgie: _____

Poids: _____

60 minutes avant incision chirurgicale (par anesthésiste)

- ☐ Céfazoline IV répétable **q 4 h** pendant la chirurgie si elle dure ≥ 4 h ou si pertes sanguines $> 1,5$ L
 - 2 g IV (si < 120 kg)
 - 3 g IV (si ≥ 120 kg)
- ☐ Céfoxitine 2 g IV répétable **q 2 h** pendant la chirurgie si elle dure ≥ 2 h ou si pertes sanguines $> 1,5$ L
- ☐ Doxycycline 100 mg PO avant la procédure et 200 mg PO après la procédure
- ☐ Gentamicine dose unique quotidienne selon le poids idéal ou poids ajusté (si IMC ≥ 30) et la clairance à la créatinine (ml/min) selon formule Cockcroft-Gault
 - 5 mg/kg soit _____ si Clcr > 80 ml/min
 - 4 mg/kg soit _____ si Clcr 60 à 80 ml/min
 - 3,5 mg/kg soit _____ si Clcr 40 à 59 ml/min
 - 2,5 mg/kg soit _____ si Clcr 30 à 39 ml/min

Si patiente enceinte, Gentamicine dose fractionnée 1.7 mg/kg soit _____ pré-op

- ☐ Metronidazole 500 mg PO
- ☐ Metronidazole 500 mg IV

120 minutes avant l'incision chirurgicale (à l'étage)

- ☐ Ciprofloxacine 500 mg PO
- ☐ Ciprofloxacine 400 mg IV

Patient allergique à la pénicilline (hypersensibilité immédiate/sévère) ou aux céphalosporines.

(si couverture des bactéries Gram négatif **ajouter** gentamicine ou ciprofloxacine)

- ☐ Clindamycine 900 mg IV 60 minutes avant incision chirurgicale, répétable **q 6 h** pendant la chirurgie si elle dure ≥ 6 h ou si pertes sanguines $> 1,5$ L

Patient connu porteur SARM : AJOUTER la vancomycine

- ☐ Vancomycine selon poids (réel), 120 minutes avant l'incision chirurgicale (à l'étage)
 - 1 g IV (si ≤ 80 kg)
 - 1,25 g IV (si > 80 et < 90 kg)
 - 1,5 g IV (si ≥ 90 kg)

Signature du médecin : _____ Date : ____/____/____ Heure : _____

Note du pharmacien : _____

Antibioprophylaxie chirurgicale chez les adultes

Recommandations générales :

1) Allergies :

- o Les céphalosporines (céfazoline, céfoxitine) sont sécuritaires chez les patients avec une notion d'allergie à la pénicilline qui n'est PAS de type 1 ou 4
 - o Réaction de type 1 = médiée par les IgE
 - Anaphylaxie, angio-œdème, urticaire, bronchospasme
 - Survient habituellement 30-60 minutes après l'administration de l'antibiotique
 - o Réaction de type 4 = hypersensibilité retardée
 - Syndrome de Stevens-Johnson (SJS), nécrolyse épidermique toxique (TEN) ou syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse (DRESS)
 - Survient habituellement plusieurs jours après l'administration de l'antibiotique

2) Traitement antibiotique en cours au moment de la chirurgie :

- o Les patients doivent néanmoins recevoir l'antibioprophylaxie chirurgicale tel que prévu

3) Porteurs de drains et de cathéters :

- o Les germes retrouvés en culture à ces endroits peuvent être couverts par l'antibioprophylaxie chirurgicale, si jugé nécessaire

Recommandations d'antibioprophylaxie selon le type de chirurgie

Types de Procédure	Antibiotiques recommandés	Alternatives (allergie pénicilline)
*** Toujours ajouter vancomycine si patient connu porteur SARM***		
TÊTE ET COU¹ *Exceptions : Pas d'antibioprophylaxie pour amygdalectomie, adénoïdectomie et septoplastie		
Chirurgies nécessitant incision à travers la muqueuse buccale ou pharyngée	Céfazoline + Métronidazole	Clindamycine
ABDOMINALES *Exception : Pas d'antibioprophylaxie pour chirurgie des voies biliaires élective par voie laparoscopique si absence de facteurs de risque ²		
Chirurgie mammaire Cure d'hernie incisionnelle ou inguinale	Céfazoline	Clindamycine
Chirurgie de l'œsophage, estomac ou pancréas Chirurgie des voies biliaires Cholécystectomie	Céfazoline	Clindamycine + Gentamicine
Chirurgie de l'intestin grêle ou du caecum Appendicectomie Chirurgie colo-rectale	Céfoxitine	Clindamycine + Gentamicine ou Métronidazole + Gentamicine
GYNÉCOLOGIQUES		
Césarienne Hystérectomie Cure prolapsus vaginal	Céfazoline	Clindamycine + Gentamicine
Avortement thérapeutique	Doxycycline 100 mg PO avant la procédure + Doxycycline 200 mg PO après la procédure	Idem
UROLOGIQUES³		
Résection trans-rectale ou trans-urétrale de la prostate	Ciprofloxacine ou Gentamicine	Idem
Chirurgie urologique avec contact avec l'intestin (conduit iléal)	Céfoxitine	Clindamycine + Gentamicine ou Métronidazole + Gentamicine
Types de Procédure	Antibiotiques recommandés	Alternatives (allergie pénicilline)
*** Toujours ajouter vancomycine si patient connu porteur SARM***		
ORTHOPÉDIQUES : voir ordonnance pharmaceutique pré-opératoire chirurgies orthopédiques		
VASCULAIRES		
Toute procédure	Céfazoline	Clindamycine

1 Pas d'antibioprophylaxie nécessaire pour les chirurgies ORL propres (ex : thyroïdectomie, exérèse ganglionnaire)

2 Facteurs de risques d'infection lors d'une chirurgie des voies biliaires élective par voie laparoscopique : Diabète, âge > 70 ans, cholécystite aigue, vésicule biliaire non-fonctionnelle, ictère obstructif ou cholédocolithiasis, longue procédure, rupture de la vésicule biliaire ou écoulement biliaire per-opératoire, ictère, grossesse, immunosuppression, installation de matériel prosthétique

3 Avant toute procédure urologique élective (incluant cystoscopie, urétéroscopie et installation de double J), une culture d'urine devrait être faite en pré-op et une antibiothérapie adéquate compte tenu du résultat de l'antibiogramme devrait être complétée avant la chirurgie