



Procédure

Hygiène hospitalière

Code : HYG 02/PT 00073
Version : 5
Date d'application: 17/02/2023
Date de révision :
Service émetteur: HYGIENE HOSPITALIERE
Page 1 sur 3

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE GYNECOLOGIQUE & OBSTETRICALE

SEULE LA VERSION ELECTRONIQUE EST OPPOSABLE

1 OBJET

Antibioprophylaxie (ABP) en chirurgie gynécologique & obstétricale

2 DOMAINE D'APPLICATION

Blocs opératoires du GHRMSA

3 DOCUMENTS DE RÉFÉRENCES

Recommandations formalisées d'experts : antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes) - SFAR (société française d'anesthésie et de réanimation) - actualisation 2018- MAPAR 2022- <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0294126019301761>

4 DÉFINITIONS

Pour les hystérectomies par voie vaginale ou abdominale (et par extension par voie laparoscopique), l'efficacité de l'antibioprophylaxie et ses modalités (dose unique avant l'induction) sont bien documentées. Pour les manœuvres intra-utérines simples (biopsie endométriale, pose d'un dispositif intra-utérin, curetage, fécondation *in vitro*...), le risque infectieux très faible (<1 %) et/ou l'absence de données convaincantes démontrant son efficacité ne justifient pas d'une antibioprophylaxie systématique. Le risque infectieux après césarienne programmée ou urgente est élevé et l'administration d'une antibioprophylaxie réduit de moitié ce risque. Il est recommandé d'injecter un antibiotique 30 min avant l'incision et pas après le clampage du cordon ombilical.

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

Imprimé le 24/02/2023

5 DESCRIPTION

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Hystérectomie (voie haute ou basse)	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée >4 h, réinjecter 1 g)
Hysterectomie par technique de V-NOTES (sur proposition du chirurgien)	Allergie : clindamycine + gentamicine	900 mg IV lente	Dose unique
Coeliochirurgie		5 mg/kg/30 min	Dose unique
Coelioscopie diagnostique ou exploratrice sans incision vaginale ou digestive (annexectomie, GEU, adhésiolyse, kyste oarien)	Pas d'ABP		
Hystéroscopie	Pas d'ABP		
Hystérosalpingographie	Pas d'ABP		
Biopsie endométriale	Pas d'ABP		
Fécondation <i>in vitro</i>	Pas d'ABP		
Pose d'un dispositif intra-utérin	Pas d'ABP		
Interruption volontaire de grossesse	Pas d'ABP		
Fausse couche / IVG hémorragique	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique
	Allergie : clindamycine + gentamicine	900 mg IV lente	Dose unique
		5 mg/kg/30 min	Dose unique
Césarienne programmée ou urgente *	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique
	Allergie : clindamycine	900 mg IV lente	
Mastectomie	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 1 g)
Reconstruction et/ou plastie mammaire	Allergie : Clindamycine + gentamicine	900 mg IV lente	Dose unique (si durée > 4h réinjecter 600mg)
Tumorectomie mammaire simple avec curage ganglionnaire		5 mg/kg/30 min	Dose unique
Tumorectomie mammaire simple sans curage ganglionnaire (y compris si ganglion sentinél isolé)	Pas d'ABP		

Imprimé le 24/02/2023

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Prolapsus (toute voie d'abord ; uniquement en cas de mise en place de matériel prothétique : promontofixation, mise en place d'implant ou de bandelette...)	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g IV lente	Dose unique (si durée >2 h, réinjecter 1 g)
	Allergie : gentamicine + métronidazole	5 mg/kg/30 min	Dose unique
		1 g en perfusion	Dose unique

* L'adjonction d'azythromycine IV à l'antibioprofylaxie classique réduit considérablement les infections du site opératoire. Cette formulation IV n'est disponible en France actuellement que par procédure d'autorisation temporaire d'utilisation mais si elle est commercialisée dans le futur, les protocoles d'antibioprofylaxie devraient être modifiés avec prescription du médicament

Imprimé le 24/02/2023

	Dates	Nom / Fonction / Groupe de travail ou commission
Rédaction	04/01/2023	S.L. BERBESCU , MEDECIN DE PLEIN EXERCICE 04/01/2023 M. EGARD , MEDECIN DE PLEIN EXERCICE 04/01/2023
Validation	12/01/2023	A. GRAVET , Référent du CLIN 12/01/2023
Approbation	27/01/2023	Y. MOOTIEN , Référent de la Commission des anti-infectieux 27/01/2023
Document diffusé le 17/02/2023 par D. ALI , Referent qualité CLIN 17/02/2023		
HISTORIQUE		
Date	Nature des modifications/révisions	
04/01/2023	Mise à jour	
Diffusion	<u>Destinataires</u> : HYGIENE HOSPITALIERE, Paul BAEUMLER, Simona-Loredana BERBESCU, Michel BRUNGARD, Mathieu EGARD, Yoganaden MOOTIEN, Odile THEISSEN-LAVAL, Jean-Yves WIEDEMANN	
Mots-clés	antibioprofylaxie, chirurgie gynécologique, obstétrical	