

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE ORL

SEULE LA VERSION ELECTRONIQUE EST OPPOSABLE

1 OBJET

Antibioprophylaxie (ABP) en chirurgie ORL

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.

4 DESCRIPTION

Dans la chirurgie ORL avec ouverture bucco-pharyngée (essentiellement la chirurgie néoplasique) le risque infectieux est élevé (environ 30% des patients). De nombreuses études ont clairement démontré l'intérêt de l'ABP dans ce type de chirurgie. La durée de l'ABP ne doit pas être supérieure à 24 heures, comme le démontrent les études méthodologiquement correctes. Au-delà de ce délai, il s'agit d'une antibiothérapie curative. La présence d'un drainage n'est pas un argument pour prolonger la durée de l'ABP.

Bactéries cibles : *Streptococcus*, bactéries anaérobies, *S. aureus*, *K. pneumoniae*, *E. coli*.

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Chirurgie rhinologique avec mise en place d'un greffon ou reprise chirurgicale	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g IV lente	Dose unique
	Allergie : clindamycine + gentamicine	900 mg IV lente 5 mg/kg/30 min	
Chirurgie cervico-faciale avec ouverture bucco-pharyngée. Chirurgie des glandes salivaires avec accès par la cavité bucco-pharyngée.	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g IV lente	Ré-injection de 1 g toutes les 2 h en période per-opératoire puis 1 g toutes les 6 h pendant 24 h
	Allergie : clindamycine + gentamicine	900 mg IV lente 5 mg/kg/30 min	Ré-injection de 600 mg si durée > 4 h puis 600 mg/6 h pdt 24 h Dose unique
Chirurgie de l'étrier, de l'oreille moyenne	Pas d'ABP		
Chirurgie alvéolaire	Prophylaxie de l'endocardite infectieuse		
Chirurgie des glandes salivaires sans accès par la cavité bucco-pharyngée	Pas d'ABP		
Cervicotomie	Pas d'ABP		
Curage ganglionnaire	Pas d'ABP		
Chirurgie vélopalatine	Pas d'ABP		
Amygdalectomie	Pas d'ABP		
Chirurgie naso-sinusienne avec méchage	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g IV lente	Ré-injection de 1 g toutes les 2 h en période per-opératoire puis 1 g toutes les 6 h pendant 24 h
	Allergie : clindamycine + gentamicine	900 mg IV lente 5 mg/kg/30 min	

Imprimé le 24/02/2023

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 Y. MOOTIEN , Référent de la Commission des anti-infectieux 27/01/2023 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	antibioprophylaxie, chirurgie ORL	