



Procédure

Hygiène hospitalière

Code : HYG 02/PT 00101
Version : 5
Date d'application: 17/02/2023
Date de révision :
Service émetteur: HYGIENE HOSPITALIERE
Page 1 sur 4

ANTIBIOPROHYLAXIE EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE & TRAUMATOLOGIQUE

SEULE LA VERSION ÉLECTRONIQUE EST OPPOSABLE

1 OBJET

Antibioprophylaxie (ABP) en chirurgie orthopédique & traumatologique

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 DÉFINITIONS

Chirurgie orthopédique : la fréquence de l'infection postopératoire en chirurgie prothétique articulaire sans ABP est de 3 à 5%. L'ABP permet de réduire ce taux à moins de 1 %.

Chirurgie traumatologique : la fréquence des infections postopératoires en chirurgie traumatologique est plus élevée que pour la chirurgie programmée quel que soit le stade de gravité.

5 DESCRIPTION

Chirurgie orthopédique : pour une arthroplastie primaire la prescription par l'orthopédiste d'une ABP locale par ciment commercialisé imprégné d'antibiotique ne dispense pas d'une ABP par voie parentérale.

Reprises d'arthroplastie

Les reprises d'arthroplastie au cours de la même hospitalisation pour un motif chirurgical non infectieux (hématome, luxation...) nécessitent une ABP différente de l'ABP initiale. Il faut probablement tenir compte de la possibilité d'un *S. aureus* méticilline-résistant dans les bactéries cibles.

Les reprises présumées septiques ne doivent pas faire l'objet d'une antibiothérapie probabiliste avant la réalisation des prélèvements profonds.

A l'inverse, les reprises tardives (dans un délai d'un an après la chirurgie) pour des causes mécaniques chez un patient ambulatoire ne nécessitent pas de modification de l'ABP initiale.

Bactéries cibles : *S. aureus*, *S. epidermidis*, *Propionibacterium*, *Streptococcus spp*, *E. coli*, *K. pneumoniae*

Chirurgie traumatologique : l'ABP chez le polytraumatisé relève de la ou des lésions nécessitant une intervention chirurgicale.

Bactéries cibles : *S. aureus*, *S. epidermidis*, *Propionibacterium*, *Streptococcus spp*, *E. coli*, *K. pneumoniae*, *E. cloacae*, *Bacillus cereus*, anaérobies telluriques

Imprimé le 24/02/2023

5.1 CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Prothèse articulaire quelle que soit l'articulation (membre supérieur, membre inférieur)	Céfazoline	2 g IV lente	1 g si durée > à 4 h limitée à la période opératoire (24 h max)
	Si allergie : clindamycine	900 mg IV lente	limitée à la période opératoire (24 h max)
Mise en place de matériel quel qu'il soit (résorbable ou non, ciment, greffe osseuse...) et quelle que soit la technique (percutanée, vidéoscopie...)	Céfazoline	2 g IV lente	1 g si durée > à 4 h
	Si allergie : clindamycine	900 mg IV lente	
Chirurgie articulaire par arthrotomie			
Arthroscopie simple, sans implant (avec ou sans ménisectomie)	Pas d'ABP		
Chirurgie extra-articulaire des parties molles sans implant			
Chirurgie du rachis avec mise en place de matériel prothétique	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > à 4 h, réinjecter 1g)
	Si allergie : vancomycine*	30 mg/kg/120 min	Dose unique

* Indication de la vancomycine :

- allergie aux bêta-lactamines,
- colonisation suspectée ou prouvée par du staphylocoque méticilline-résistant, ré-intervention chez un malade hospitalisé dans une unité avec une écologie à staphylocoque méticilline-résistant, antibiothérapie antérieure...

L'injection dure 120 minutes et doit se terminer au plus tard lors du début de l'intervention et au mieux 30 minutes avant.

5.2 CHIRURGIE TRAUMATOLOGIQUE

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Fracture fermée : ostéosynthèse extrafocale isolée	Pas d'ABP		
Fracture fermée : ostéosynthèse intrafocale, quel que soit le matériel Fracture ouverte : Cauchoix I *, quel que soit le matériel Plaie des parties molles non contuse, non souillée, avec ou sans atteinte des structures nobles (artère, nerf, tendon) Plaie articulaire	Céfazoline Si allergie : clindamycine + gentamicine	2 g IV lente 900 mg IV lente 5 mg/kg/30 min	1 g par 4 h limitée à la période opératoire (24 h max) 600 mg si durée > à 4 h
Fracture ouverte : Cauchoix II et III *, quel que soit le matériel Large plaie des parties molles, contuse et souillée, avec ou sans atteinte des structures nobles	Amoxicilline + acide clavulanique Si allergie : clindamycine + gentamicine	2 g IV lente 900 mg IV lente 5 mg/kg/30 min	1 g si durée > à 2 h 48 h max 600 mg si durée > à 4 h 48 h max 48 h max

* Cauchoix :

I Plaie ponctiforme ou linéaire, sans décollement ni contusion, suturable sans tension, dont le pronostic rejoint celui des fractures fermées.

II Plaie à berges contuses ou associée à un décollement ou contusion cutanée, exposant ainsi au risque de nécrose secondaire.

III Lésion avec perte de substance cutanée ou musculoaponévrotique, non refermable sans tension, avec fort risque de nécrose.

	Dates	Nom / Fonction / Groupe de travail ou commission
Rédaction	04/01/2023	S.L. BERBESCU , MEDECIN ASSOCIE OU INTERNE 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	antibioprophylaxie, chirurgie orthopédique-traumatologique	

Imprimé le 24/02/2023

Imprimé le 24/02/2023