

Guide de l'Antibioprophylaxie en chirurgie

Principes généraux

- 1) L'antibioprophylaxie (ABP) est une prescription d'antibiotique qui s'applique à certaines chirurgies propres ou propre-contaminées.
- 2) La cible bactérienne dépend du type de chirurgie, de la flore endogène du patient et de l'écologie de l'unité d'hospitalisation.
- 3) L'indication de l'ABP est posée lors de la consultation d'anesthésie ou par le chirurgien responsable et doit être mentionnée dans le dossier.
- 4) L'administration doit précéder le début de l'intervention d'environ 30 minutes.
- 5) La dose initiale est le double de la dose usuelle. La posologie de l'antibioprophylaxie est la même en cas d'insuffisance rénale (dose unique). Toutefois, si une 2^{ème} dose est indiquée, l'intervalle d'administration de la 2^{ème} dose doit être adapté à la fonction rénale.
- 6) La durée de la prescription doit être la plus courte possible : dans la plupart des cas, une dose unique est recommandée et **la prescription au-delà de 48 heures est interdite.**
- 7) L'utilisation de certaines molécules doit être limitée dans le cadre de l'ABP vu leur utilisation fréquente pour le traitement curatif. exemple : vancomycine, quinolones ou association amino-pénicilline/inhibiteur de bêta-lactamases.
- 8) A efficacité égale, le praticien doit opter pour le produit le moins cher.
- 9) Les recommandations proposées ne peuvent pas couvrir toutes les situations cliniques. En l'absence de recommandations spécifiques pour une situation donnée, les praticiens peuvent, en évaluant le rapport bénéfice/risque, prescrire une ABP en se rapprochant au plus près des pathologies ou techniques similaires.
- 10) **Les dérogations aux protocoles habituels doivent rester exceptionnelles et être argumentées et notées sur le dossier du patient.**
- 11) La mise à jour de ce protocole d'ABP doit tenir compte des données scientifiques nouvelles, de l'évolution des techniques interventionnelles et des profils de résistance bactérienne.
- 12) **Les protocoles sélectionnés doivent être validés par les anesthésistes-réanimateurs, les opérateurs et par l'AntiMicrobialStewardship. Ces protocoles doivent être disponibles et affichés en consultation pré-anesthésique, en salles d'intervention, en SSPI et dans les services chirurgicaux.**