

# Spécialités

ORL

Chirurgie Générale

Gynéco-obstétrique

Urologie

Ortho

Maxillo

Neuro

Plastie

Vasculaire



Doses pédiatriques





Chirurgie pour néoplasie ORL

### Première intention

et

#### **Céfazoline 2 g IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- SI  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

#### **Métronidazole 500 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision

### Deuxième intention

#### **Clindamycine 900 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Répéter aux 6 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée

## Chirurgie Générale

- Colorectale
- Appendicectomie (appendicite non-complicquée)
- Grêle obstrué

- Gastroduodénale
- Grêle non-obstrué
- Voies biliaires  
(Aucune antibioprophylaxie n'est indiquée pour les interventions laparoscopiques électives)

- Herniorraphie avec ou sans prothèse

# Antibioprophylaxie pré-opératoire

## Chirurgie Générale



Colorectale  
Appendicectomie (appendicite non-complicquée)  
Grêle obstrué

### Première intention

et

#### **Céfazoline 2 g IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

#### **Métronidazole 500 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision

### Deuxième intention

et

#### **Gentamicine 5 mg/kg (Max.: 500 mg) IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si CLcr inférieure à 25 ml/min, ajuster la dose

#### **Métronidazole 500 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision

Intention

Revenir à la page des Spécialités

# Antibioprophylaxie pré-opératoire

## Chirurgie Générale



Gastroduodénale  
Grêle non-obstruée

Voies biliaires (Aucune antibioprophylaxie n'est indiquée pour les interventions laparoscopiques électives)

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

### Deuxième intention

#### Clindamycine 900 mg IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Répéter aux 6 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée

et

#### Gentamicine 5 mg/kg (Max.: 500 mg) IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si CLcr inférieure à 25 ml/min, ajuster la dose

Intention

Revenir à la page des Spécialités



Herniorraphie avec ou sans prothèse

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

### Deuxième intention

#### Vancomycine 15 mg/kg IV x 1 dose

- 120 min ou moins avant l'incision
- Dose maximale de 2 g



Hystérectomie  
Césarienne

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

### Deuxième intention

#### Clindamycine 900 mg IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Répéter aux 6 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée

et

#### Gentamicine 5 mg/kg (Max.: 500 mg) IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si CLcr inférieure à 25 ml/min, ajuster la dose

## Urologie

- Instrumentation via voie urinaire basse
- Percutanée sans entrée dans le tractus urinaire
- Percutanée avec entrée dans le tractus urinaire
- Propre contaminée (entrée GI)





- Instrumentation via voie urinaire basse

### Première intention

**TMP-SMX DS**  
**(160/800 mg) 1 co po**

- 120 minutes avant l'intervention

### Deuxième intention

**Ciprofloxacine ou Lévofloxacine**  
**500 mg po**

- 120 minutes avant l'intervention



- Percutanée sans entrée dans le tractus urinaire

### Première intention

#### **Céfazoline 2 g IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- SI  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale
- Si installation de matériel prothétique, ajouter dose de Gentamicine

### Deuxième intention

#### **Clindamycine 900 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Répéter aux 6 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée



- Percutanée avec entrée dans le tractus urinaire

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale
- Si installation de matériel prosthétique, ajouter dose de Gentamicine

### Deuxième intention

#### Clindamycine 900 mg IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Répéter aux 6 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée

et

#### Gentamicine 5 mg/kg

(Max.: 500 mg) IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si CLcr inférieure à 25 ml/min, ajuster la dose



- Propre contaminée (entrée GI)

### Première intention

et

#### **Céfazoline 2 g IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

#### **Métronidazole 500 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision

### Deuxième intention

et

#### **Clindamycine 900 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Répéter aux 6 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée

#### **Gentamicine 5 mg/kg (Max.: 500 mg) IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si CLcr inférieure à 25 ml/min, ajuster la dose



Prothèse de genou, hanche ou épaule  
Procédure spinale  
Enclouage de hanche

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- SI  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

### Deuxième intention

#### Vancomycine 15 mg/kg IV x 1 dose

- 120 min ou moins avant l'incision
- Dose maximale de 2 g



Réduction ouverte de fractures faciales  
Ostéotomies maxillo-faciales

### Première intention

et

#### **Céfazoline 2 g IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

#### **Métronidazole 500 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision

### Deuxième intention

#### **Clindamycine 900 mg IV x 1 dose**

- 60 min ou moins avant l'incision
- Répéter aux 6 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée



Craniotomie électorive  
Dérivation permanente

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

### Deuxième intention

#### Vancomycine 15 mg/kg IV x 1 dose

- 120 min ou moins avant l'incision
- Dose maximale de 2 g

# Antibioprophylaxie pré-opératoire

## Plastie



Mastectomie +/-lymphadénectomie  
Prothèse mammaire

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

### Deuxième intention

#### Vancomycine 15 mg/kg IV x 1 dose

- 120 min ou moins avant l'incision
- Dose maximale de 2 g





Vasculaire (dont stimulateur cardiaque)

### Première intention

#### Céfazoline 2 g IV x 1 dose

- 60 min ou moins avant l'incision
- Si  $\geq 120$  kg  $\rightarrow$  3 g
- Répéter 2 g aux 4 h après la dose préopératoire si chirurgie prolongée et fonction rénale normale

### Deuxième intention

#### Vancomycine 15 mg/kg IV x 1 dose

- 120 min ou moins avant l'incision
- Dose maximale de 2 g

# Antibioprophylaxie pré-opératoire

## i nformation

- Privilégier une dose (pas de bénéfice clair pour 3 doses, ne jamais dépasser 24 h).
- Bien documenter au dossier l'allergie à une  $\beta$ -lactamine. Préconiser choix de deuxième intention si :
  - Allergie de type 1 (immédiate, anaphylaxie, bronchospasme, urticaire, angioedème)
  - Réaction grave (ex.: Stevens-Johnson, AGEP, etc.)
- Ajouter de la vancomycine au porteur SARM connu lors des chirurgies orthopédiques, vasculaires, neurochirurgicales et herniorrhaphies citées ci-haut avec corps étranger.
- Si le patient reçoit déjà un ATB pour infection active, celui-ci ne remplace pas l'antibioprophylaxie à moins qu'il couvre les germes visés et soit donné < 60 minutes avant l'incision.
- Lors d'intervention urologique, faire une culture d'urine une semaine avant l'intervention et traiter les bactériuries.
- Une dose de gentamicine de 1,5 mg/kg est adéquate lorsque la CLcr est inférieure à 25 ml/min. Si la CLcr est inférieure à 10 ml/min, il n'est pas recommandé d'utiliser la gentamicine.

SOUS-COMITÉ DE SURVEILLANCE  
DE L'UTILISATION DES ANTIBIOTIQUES



  
CHU  
de Québec  
Université Laval  
Comité des usagers

Revenir à la page des Spécialités

# Antibioprophylaxie pré-opératoire

## Doses pédiatriques



Antibiotique	Dose pré-opératoire	Dose maximale
<b>Céfazoline</b>	30 mg/kg	2 g Si $\geq 120$ kg $\rightarrow$ 3 g
<b>Ciprofloxacine</b>	10 mg/kg	400 mg
<b>Clindamycine</b>	10 mg/kg	900 mg
<b>Gentamicine</b>	2,5 mg/kg	500 mg
<b>Métronidazole</b>	15 mg/kg Si $< 1200$ g $\rightarrow$ 7,5 mg/kg	500 mg
<b>Vancomycine</b>	15 mg/kg	2 g

[Revenir à la page des Spécialités](#)