**Fiche technique**

**BOP: Antibioprophylaxie en chirurgie ORL**

Adapté selon les recommandations Swissnoso 2015 (<http://www.swissnoso.ch/wp-content/uploads/pdf/v20_1_fr.pdf>)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Type d’intervention** | **Antibioprophylaxie recommandée** | **Agents recommandés** | **Alternative si allergie immédiate/type 1 aux B-lactames** | **Agent utilisé dans l’institution** |
| Chirurgie cervico-faciale (p.ex : thyroplastie) | oui | Céfazoline ou Céfuroxime | Clindamycine |  |
| Chirurgie cervico faciale avec ouverture bucco-pharyngéeChirurgie naso-sinusienne avec méchageChirurgie maxillo-faciale avec ouverture bucco-pharyngée | oui | Céfazoline ou CéfuroximePLUS MétronidazoleOUAmoxicilline/ac.clavulanique | Clindamycine |  |
| Autre chirurgie ORL1  | Pas d’antibioprophylaxie |

**1**Chirurgie cervico-faciale propre, chirurgie sans implant, chirurgie vélo-palatine, chirurgie naso-sinusienne sans méchage, chirurgie des glandes salivaires, amygdalectomie, adénoïdectomie, septoplastie, chirurgie de l’oreille moyenne

**Tableau des posologies pour la chirurgie ORL**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Antibiotique** | **Posologie recommandée** | **Mode** | **T1/2 chez l’adulte avec une fonction rénale normale** | **Intervalle d’administration de la 2e dose (à partir de l’initiation de la dose préopératoire)** |
|  |  |  |  | **CrCl>50** | **CrCl 20-50** | **CrCl<20** |
| Céfazoline | 2g1 | Iv lent en 3-5 min | 1.2-2.2h | 3-4h | 8h | 16h |
| Céfuroxime | 1.5g1 | Iv lent en 3-5 min | 1-2h | 3-4h | 6h | 12h |
| Clindamycine | 600mg1 | Perfusion sur 30 min | 2-4h | 6h | 6h | 6h |
| Métronidazole | 500mg | Perfusion sur 20 min | 6-8h | 8h  | 8h | 8h |
| Amoxicilline/ac. clavulanique | 2.2g | Perfusion sur 30 min | 1-1.5h | 2h (2.2g) | 4h (1.2g) | 4h (1.2g) |

1En accord avec les recommandations internationales, Si >120kg : 3g de Céfazoline et de Céfuroxime. Si >80kg : 900mg de Clindamycine. 2e dose pas adaptée au poids