**Fiche technique**

**BOP: Antibioprophylaxie en chirurgie orthopédique**

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** |
| Prothèse articulaireImplant | oui | Céfazoline ou Céfuroxime | Clindamycine ou Vancomycine |  |
| Fracture ouverte | oui |  |
| Chirurgie ouverte pour fracture fermée | oui |  |
| Arthroscopie sans implantArthroplastie sans implant | Pas d’antibioprophylaxie |
| Amputation de membre inférieur |
| Chirurgie propre de la main ou du pied sans matériel prothétique |
| Autre chirurgie orthopédique sans implant |

**Tableau des posologies pour la chirurgie orthopédique**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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 | 2g2 | Iv lent en 3-5 min | 1.2-2.2h | 3-4h | 8h | 16h |
| Céfuroxime | 1.5g2 | Iv lent en 3-5 min | 1-2h | 3-4h | 6h | 12h |
| Clindamycine | 600mg2 | Perfusion sur 30 min | 2-4h | 6h | 6h | 6h |
| Vancomycine1 | 15mg/kg, max.2500mg | ≤ 1g/60-90min | 4-8h | 8h | 16h | Dose unique |

1Administrée dans les 60-120 min avant l’incision (30-60min pour les autres antibiotiques)

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