

ANTIBIOPROPHYLAXIE - CHIRURGIE VASCULAIRE

Les antibiotiques en prophylaxie n'ont pas à être répétés durant la période post-opératoire

Table des matières

Pose d'un pacemaker	Autres chirurgies des vaisseaux brachiocéphaliques	Ponction artérielle
Endartériectomie	Chirurgie de l'aorte thoracique et vasculaire	Filtre de veine
Création de fistule artérioveineuse	Varicectomie	Doses pédiatriques

<u>TYPES DE CHIRURGIE</u>	ANTIBIOTIQUES DE 1 ^{RE} INTENTION (VOIR COMMENTAIRE POUR PATIENT SARO) ¹	ANTIBIOTIQUES DE 2 ^E INTENTION EN CAS D'ALLERGIE À LA CÉFAZOLINE ²
Pose d'un pacemaker		
	Céfazoline 2g IV	Vancomycine 15 mg/kg IV selon poids réel (max 2g)
	<ul style="list-style-type: none"> • 60 minutes ou moins avant l'incision • Si ≥ 120Kg : donner 3g • Répéter la dose en peropératoire q4h et fonction rénale ≥40ml/min ou pertes sanguines de plus de 1500ml 	<ul style="list-style-type: none"> • 120 min ou moins avant l'incision • Répéter la dose en peropératoire q12h et fonction rénale ≥30 ml/min
Endartériectomie		
Les techniques utilisées au CHDL nécessitent toutes unes prophylaxie	Céfazoline 2g IV	Vancomycine 15 mg/kg IV selon poids réel (max 2g)
	<ul style="list-style-type: none"> • 60 minutes ou moins avant l'incision • Si ≥ 120Kg : donner 3g • Répéter la dose en peropératoire q4h et fonction rénale ≥40ml/min ou pertes sanguines de plus de 1500ml 	<ul style="list-style-type: none"> • 120 min ou moins avant l'incision • Répéter la dose en peropératoire q12h et fonction rénale ≥30 ml/min
Création de fistule artérioveineuse		
	Céfazoline 2g IV	Vancomycine 15 mg/kg IV selon poids réel (max 2g)
	<ul style="list-style-type: none"> • 60 minutes ou moins avant l'incision • Si ≥ 120Kg : donner 3g • Répéter la dose en peropératoire q4h et fonction 	<ul style="list-style-type: none"> • 120 min ou moins avant l'incision • Répéter la dose en peropératoire q12h et fonction rénale ≥30 ml/min

	rénale ≥ 40 ml/min ou pertes sanguines de plus de 1500ml	
Autres chirurgies des vaisseaux brachiocéphaliques		
- Sans insertion de matériel exogène prosthétique	Non recommandés	Non recommandés
- Avec matériel exogène (tuteur exclu)	Céfazoline 2g IV	Vancomycine 15 mg/kg IV selon poids réel (max 2g)
	<ul style="list-style-type: none"> • 60 minutes ou moins avant l'incision • Si ≥ 120Kg : donner 3g • Répéter la dose en peropératoire q4h et fonction rénale ≥ 40ml/min ou pertes sanguines de plus de 1500ml 	<ul style="list-style-type: none"> • 120 min ou moins avant l'incision • Répéter la dose en peropératoire q12h et fonction rénale ≥ 30 ml/min
Chirurgie de l'aorte thoracique et autres gros vaisseaux du thorax	Céfazoline 2g IV	Vancomycine 15 mg/kg IV selon poids réel (max 2g)
Chirurgie de l'aorte abdominale et autres gros vaisseaux abdominaux	<ul style="list-style-type: none"> • 60 minutes ou moins avant l'incision • Si ≥ 120Kg : donner 3g • Répéter la dose en peropératoire q4h et fonction rénale ≥ 40ml/min ou pertes sanguines de plus de 1500ml 	<ul style="list-style-type: none"> • 120 min ou moins avant l'incision • Répéter la dose en peropératoire q12h et fonction rénale ≥ 30 ml/min
Chirurgie vasculaire des membres inférieurs		
Amputation		
Varicectomie	Non recommandés	Non recommandés
Ponction artérielle seule avec ou sans pose de tuteur	Non recommandés	Non recommandés
Insertion et retrait d'un filtre de veine cave inférieur par angiographie	Non recommandés	Non recommandés
- Retrait d'un filtre de la veine cave par chirurgie ouverte	Céfazoline 2g IV	Vancomycine 15 mg/kg IV selon poids réel (max 2g)
	<ul style="list-style-type: none"> • 60 minutes ou moins avant l'incision • Si ≥ 120Kg : donner 3g • Répéter la dose en peropératoire q4h et fonction rénale ≥ 40ml/min ou pertes sanguines de plus de 1500ml 	<ul style="list-style-type: none"> • 120 min ou moins avant l'incision • Répéter la dose en peropératoire q12h et fonction rénale ≥ 30 ml/min
Accès vasculaire veineux		
- Non-tunnelisé	Non recommandés	Non recommandés

- Tunnelisé	Selon clinicien	Selon clinicien
À considérer selon facteurs de risques du patient : Exemples : <ul style="list-style-type: none"> - Immunosuppression active - Condition dermatologique active proche du site - Infection active - Diabète de type II 	Céfazoline 2g IV	Vancomycine 15 mg/kg IV selon poids réel (max 2g)
	<ul style="list-style-type: none"> • 60 minutes ou moins avant l'incision • Si $\geq 120\text{Kg}$: donner 3g • Répéter la dose en peropératoire q4h et fonction rénale $\geq 40\text{ml/min}$ ou pertes sanguines de plus de 1500ml 	<ul style="list-style-type: none"> • 120 min ou moins avant l'incision • Répéter la dose en peropératoire q12h et fonction rénale $\geq 30\text{ ml/min}$
Doses pédiatriques		
ANTIBIOTIQUE	DOSE PRÉOPÉRATOIRE	DOSE MAXIMALE
Céfazoline	30 mg/kg	2 g Si $\geq 120\text{ kg}$ → 3 g
Vancomycine	15 g/kg	2 g

1. Pour un patient connu infecté avec ou porteur de SARO, ajouter la vancomycine à la céfazoline (voir dosage suggéré dans la section régime de 2^e intention)
2. Allergie documentée aux betalactamines (toujours vérifier et préciser l'allergie; se référer à l'outil d'aide à la décision clinique de l'INESSS pour déterminer si la céfazoline pourrait être utilisée).

Lien électronique : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/INESSS_Outil_aide_decision_Allergie_penicilines.pdf

Bibliographie

- The Medical Letter. (2016). The Medical Letter, Antimicrobial Prophylaxis for Surgery 1–7.
- Danylo A, Garcia F, Roy M-C et Tremblay C. Antibio prophylaxie préopératoire. Sous-comité de surveillance de l'utilisation des antibiotiques. CHU de Québec – Université Laval.
- https://www.uptodate.com/contents/antimicrobial-prophylaxis-for-prevention-of-surgical-site-infection-in-adults?search=surgical%20prophylaxis&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#H2898760
- Global guidelines for the prevention of surgical site infection, second edition. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Best Practice in Surgery. Surgical Site Infection Prevention. Surgery – University of Toronto. <http://bestpracticeinsurgery.ca/guidelines/all/surgical-site-infection-prevention/>
- Clinical practice guidelines for antimicrobial Px in surgery. ASHP-IDSA-SIS-SHEA. Am J health-Syst Pharm. 2013