

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN OBSTETRIQUE

Acte chirurgical	Antibiotique DCI	Dose initiale	Ré-injection et durée
- Accouchement voie basse avec antécédent d'infection à streptocoque B	Amoxicilline	2 g IV lente	Dès la dilatation du col, puis réinjecter 1g toutes les 4h jusqu'à l'expulsion
	Allergie : Clindamycine	600 mg	Puis réinjecter 600 mg toutes les 8h jusqu'à l'expulsion
- Accouchement voie basse (avec ou sans épisiotomie)	Pas d'ATB		
- Délivrance artificielle - Plaie cervicale - Révision utérine	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique, avant le geste
	Allergie : Clindamycine	600 mg	Dose unique, avant le geste
Césarienne	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique, injectée avant l'incision*
	Allergie : Clindamycine	600 mg	Dose unique, injectée avant l'incision

* Le risque infectieux après césarienne programmée ou urgente est élevé et l'administration d'une antibioprophylaxie réduit de moitié ce risque. Des études ont rapporté une morbidité maternelle moindre lorsque l'antibiotique est administré avant l'incision sans modification du devenir de l'enfant. *Recommandation du CARO de Sept 2010 (SFAR).*

Bactéries cibles : *Staphylococcus aureus* et flore digestive en cas d'incision cutanée, et/ou flore vaginale (flore polymicrobienne aérobies et anaérobies) en cas d'incision de l'utérus ou du vagin.

**Rappel : chez l'obèse (IMC > 35 kg/m²), doubler la dose des β-lactamines (dose initiale et dose de réinjection).
Vancomycine : 15 mg/kg ; gentamicine 5 mg/kg (dose maximale 500 mg), clindamycine dose maximale 900 mg.**