

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 | 900 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 | 900 mg | Dose unique, avant le geste |
| Césarienne | Céfazoline | 2 g IV lente | Dose unique, injectée avant l'incision* |
| | Allergie : Clindamycine | 900 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.