

2.101.1 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE ANTIBIOPROPHYLAXIE PRÉ-OPÉATOIRE AU BLOC OPÉATOIRE

Date de la procédure : _____

Poids : _____ kg

Taille : _____ cm

I. INDICATIONS

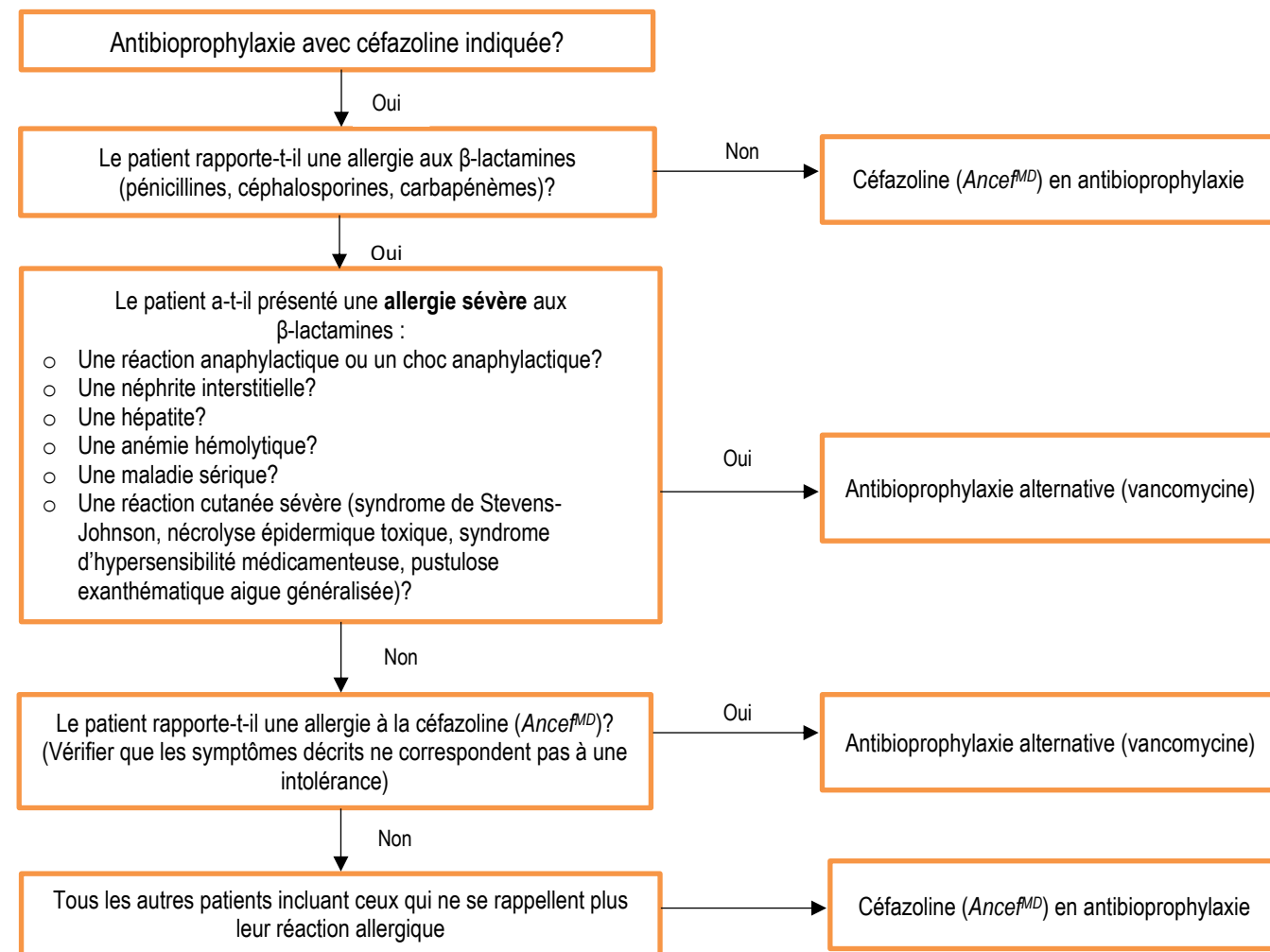
- ☐ Pontage : _____ ☐ Plastique valvulaire : _____
- ☐ Remplacement valvulaire : _____ ☐ Autres : _____
- ☐ Remplacement aorte ascendante : _____

II. ALLERGIE(S)/INTOLÉRANCE(S) AUX ANTIBIOTIQUES

Se référer à l'algorithme décisionnel pour **déterminer la sévérité de l'allergie**

- ☐ Absence d'antécédent d'allergie sévère aux β -lactamines (pénicillines, céphalosporines, carbapénèmes)
- ☐ Antécédent d'allergie sévère aux β -lactamines (pénicillines, céphalosporines, carbapénèmes)
- ☐ Antécédent d'allergie sévère aux β -lactamines (pénicillines, céphalosporines, carbapénèmes) **ET à la vancomycine**
- Si patient sous antibiothérapie, valider avec la pharmacie si la couverture est optimale

ALGORITHME DÉCISIONNEL POUR L'ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CAS D'ALLERGIE AUX B-LACTAMINES



- Appliquer le traitement antibiotique tel que prévu à la section administration

Signature du prescripteur : _____

Date : _____

Heure : _____

2.101.1 – ORDONNANCE PRÉ-IMPRIMÉE ANTIBIOPROPHYLAXIE PRÉ-OPÉATOIRE AU BLOC OPÉATOIRE

III. ADMINISTRATION

Bien inscrire l'heure réelle d'administration sur la FADM

Si procédure annulée et reportée : répéter l'administration des antibiotiques selon le même horaire

- Si le patient est en isolement préventif ou que le statut SARM est non disponible au moment de l'application de l'OPI, appliquer les directives du statut SARM négatif

■ Si absence d'antécédent d'allergie sévère aux β -lactamines (pénicillines, céphalosporines, carbapénèmes)

■ Statut SARM négatif

- | | |
|---|--|
| ■ Poids < 120 kg : Céfazoline (<i>Ancef^{MD}</i>) 2 g IV en 15 minutes | } Administrer en salle par l'anesthésiologiste
À répéter en salle si dernière dose reçue depuis plus de 4 heures
Si chirurgie sous CEC, suivre le protocole d'anesthésie |
| ■ Poids ≥ 120 kg : Céfazoline (<i>Ancef^{MD}</i>) 3 g IV en 15 minutes | |

■ Statut SARM positif ou alerte présomptive (tel qu'indiqué dans le résultat de laboratoire)

Vancomycine ET Céfazoline (*Ancef^{MD}*)

- | | |
|---|---|
| ■ Poids ≤ 83 kg : Vancomycine 1 g IV en 60 minutes | } Administrer à 6 h 00 pour les 1 ^{ers} cas
Administrer à 10 h 00 pour les cas suivants |
| ■ Poids 83 à 116 kg : Vancomycine 1,5 g IV en 90 minutes | |
| ■ Poids ≥ 116 kg : Vancomycine 2 g IV en 120 minutes | } Administrer à 5 h 00 pour les 1 ^{ers} cas
Administrer à 10 h 00 pour les cas suivants |

ET

- | | |
|---|--|
| ■ Poids < 120 kg : Céfazoline (<i>Ancef^{MD}</i>) 2 g IV en 15 minutes | } Administrer en salle par l'anesthésiologiste
À répéter en salle si dernière dose reçue depuis plus de 4 heures
Si chirurgie sous CEC, suivre le protocole d'anesthésie |
| ■ Poids ≥ 120 kg : Céfazoline (<i>Ancef^{MD}</i>) 3 g IV en 15 minutes | |

■ Si antécédent d'allergie sévère aux β -lactamines (pénicillines, céphalosporines, carbapénèmes)

■ Peu importe le statut SARM

- | | |
|---|--|
| ■ Poids ≤ 83 kg : Vancomycine 1 g IV en 60 minutes | } Administrer à 6 h 00 pour les 1 ^{ers} cas
Administrer à 10 h 00 pour les cas suivants
Administrer à 5 h 00 pour les 1 ^{ers} cas
Administrer à 10 h 00 pour les cas suivants |
| ■ Poids 83 à 116 kg : Vancomycine 1,5 g IV en 90 minutes | |
| ■ Poids ≥ 116 kg : Vancomycine 2 g IV en 120 minutes | |

■ Si antécédent d'allergie sévère aux β -lactamines (pénicillines, céphalosporines, carbapénèmes) ET à la vancomycine

■ Statut SARM négatif

- | | |
|--|--|
| ■ Clindamycine 900 mg IV en 30 minutes | } Administrer à 6 h 00 pour les 1 ^{ers} cas
Administrer à l'appel pour les cas suivants
À répéter en salle si dernière dose reçue depuis plus de 6 heures |
| | |

■ Statut SARM positif : contacter le pharmacien