



# Quid de l'antibioprophylaxie avant césarienne ? Enquête dans 30 maternités



**Réseau Mater – C CLIN Sud Est**

Dr ML Valdeyron

Centre Hospitalier Pierre Oudot – Bourgoin Jallieu

Congrès SF2H 2017 - Nice

# Introduction - Objectifs

## Introduction

- Des études montrent que l'IMC élevé favorise l'infection après césarienne
- La SFAR recommande de doubler la dose si  $IMC > 35\text{kg/m}^2$
- Le moment de l'injection ne fait pas l'objet de consensus

## Objectifs

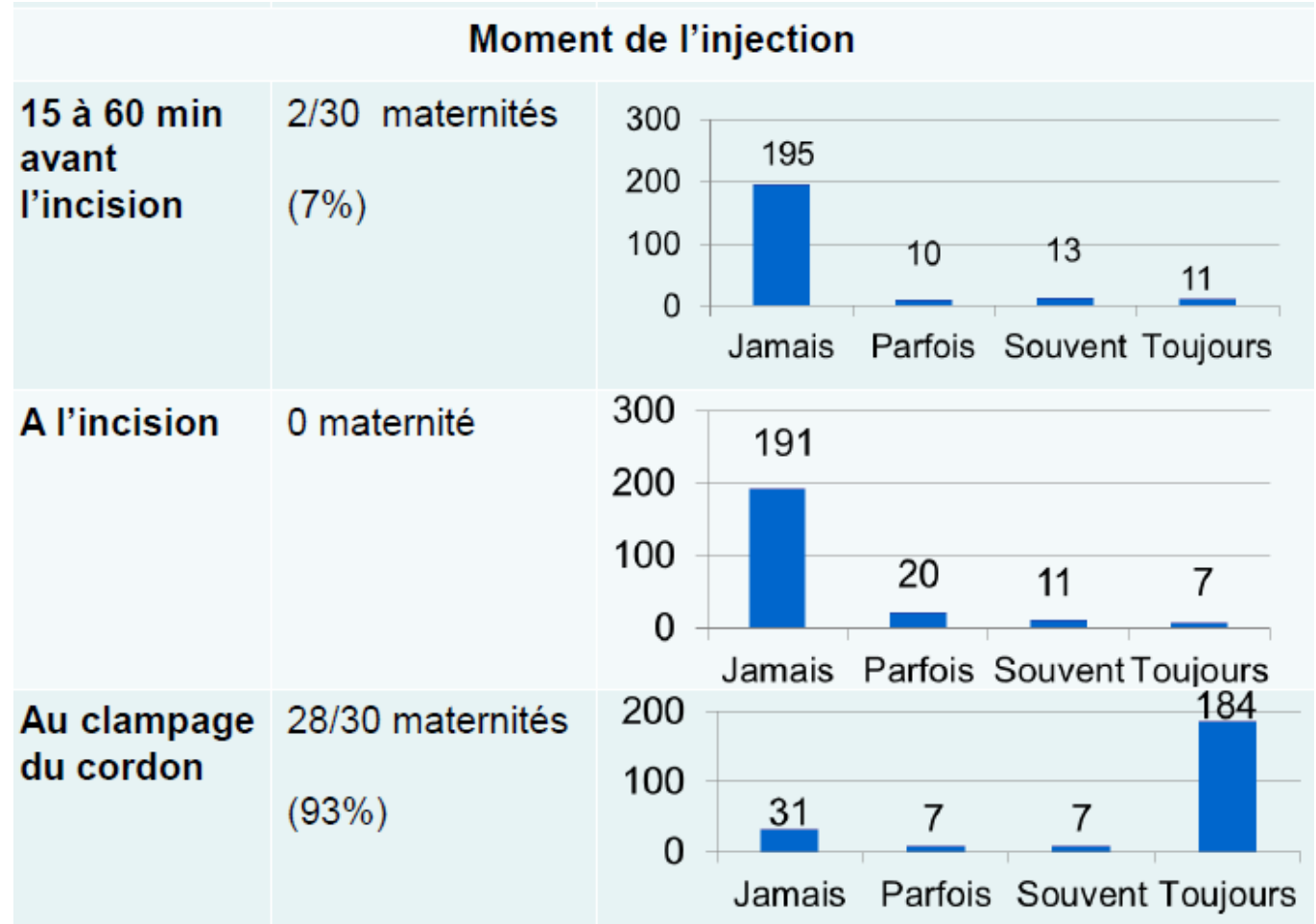
- Savoir si les maternités ont un protocole précisant de doubler la dose si  $l'IMC > 35\text{kg/m}^2$
- Connaître le moment de l'antibiothérapie

# Méthode

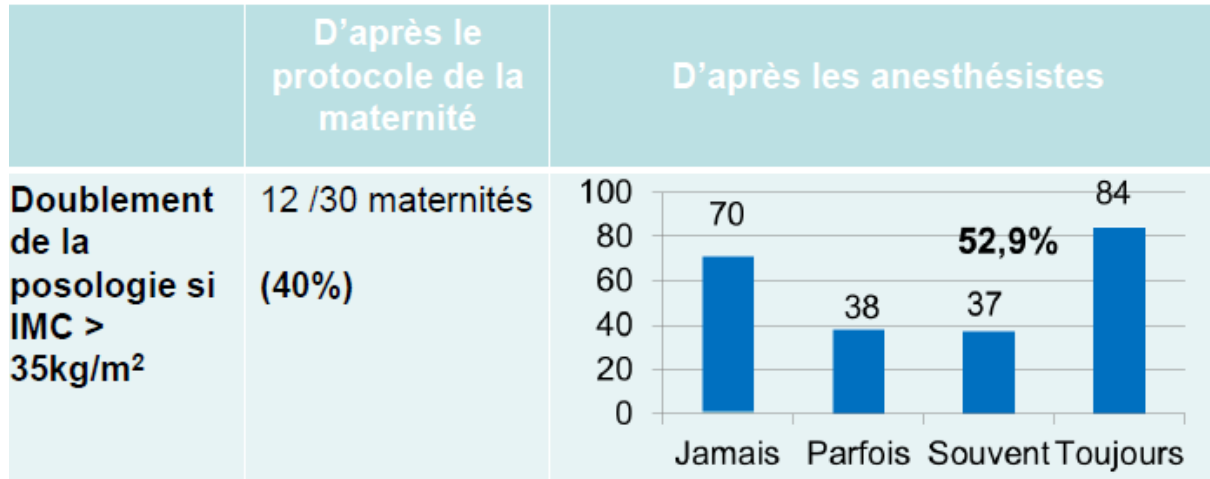
- De juin à Septembre 2015
- Toutes les maternités de réseau Mater ont été sollicitées
- Par questionnaire
  - 1 par établissement
  - 1 par anesthésiste (« Jamais » ; « Parfois » ; « Souvent » ; « Toujours »)
- Analyse des résultats par Epi Info 2002
- 1 rapport par établissement
- 1 rapport global

# Résultats

- 30 maternités ont répondu
- 229/282 anesthésistes (81,2%)
- Toutes les maternités ont un protocole
- 225/229 anesthésistes ont répondu toujours réaliser l'antibioprophylaxie



# Résultats



La Céfazoline 2G IV est indiquée dans le protocole de 29/30 maternités

Si intolérance, la Clindamycine est prévue

- Aucune corrélation n'a été montrée entre le RSIN pour les ISO
  - Et le moment de l'injection
  - Et le doublement de la posologie si IMC > 35kg/m<sup>2</sup>
- Faible puissance de l'analyse (30 maternités ; 229 anesthésistes)

# Conclusion

- Toutes les maternités ont un protocole d'antibioprophylaxie précisant le moment de l'injection la molécule
- Le point à améliorer : Doublement de la posologie si IMC > 35kg/m<sup>2</sup>



Merci à toutes les maternités du réseau

Merci au réseau MATER