

Deliberazione N° 683 in data 21 OTT. 2008

OGGETTO: Linee guida regionali "Profilassi antibiotica perioperatoria"

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. **Luigi Annunziata** nominato con D.P.G.R.C. n° 695 del 31-12-2005, ai sensi del D.L.vo n° del 30-12-1992 e successive modifiche ed integrazioni e L.R. n° 32 del 3-11-1994;

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dalla unità operativa competente;

Sentito il parere espresso dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, ciascuno per la di propria competenza.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
PARERE FAVOREVOLE


Dott. Erosio Gallo



IL DIRETTORE SANITARIO
PARERE FAVOREVOLE


Dott. Diego Paternostro

EVENTUALI ANNOTAZIONI:

- Premesso che la DGRC n. 1814 del 12/10/2007 ha individuato quale strumento per ridurre l'incidenza delle infezioni in sala operatoria le "Linee guida regionali "Profilassi antibiotica perioperatoria";
- Preso atto che nell'Azienda ospedaliera S. Anna e S. Sebastiano di Caserta è attiva una UOSD Pianificazione e Gestione di protocolli di Antibioticoterapia ospedaliera;
- Verificato che il Responsabile della citata UOSD, in collaborazione con la UOC Programmazione e Pianificazione Sanitaria e con la condivisione delle UU. OO. CC. clinico-assistenziali ha elaborato le schede di antibiotico profilassi;
- Verificato che le citate schede sono conformi alle Linee guida emanate dalla Regione Campania, come si evince dalla relazione allegata del Responsabile della UOSD Pianificazione e Gestione di Protocolli di antibiotico terapia ospedaliera (all.1);
- Preso atto della validità dell'elaborato e delle ripercussioni positive derivanti per l'Azienda dalla sua corretta applicazione;
- Sentito il parere favorevole espresso nel merito dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DELIBERA

- Approvare le schede di Antibiotico profilassi perioperatoria elaborate dal Dr. Domenico Di Caprio, Responsabile dell'UOSD Pianificazione e Gestione di Protocolli di Antibioticoterapia ospedaliera, che in allegato (All.n.2) formano parte integrante del presente atto;
- Dare mandato al responsabile dell'UOSD Pianificazione e Gestione di Protocolli di Antibioticoterapia ospedaliera di divulgare il documento con gli allegati A e B di emanazione regionale a tutti gli operatori sanitari interessati, di verificarne la corretta applicazione e di predisporre il report trimestrale da inviare alla Regione Campania così come previsto dalla DGRC n 1814 del 12/10/2007
- Trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale, così come previsto per legge, al Responsabile dell' UOSD Pianificazione e Gestione di Protocolli di Antibioticoterapia ospedaliera, alla DMPO ed al CIO.

SERVIZIO SCHEDA N.
Delibera n. del

Tit. art. cap.
Anno Imp. n.
Il Responsabile
.....

Letto, approvato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Luigi Annunziata)

-- ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

21 OTT. 2008

Si dichiara che la presente deliberazione è stata affissa all'Albo Pretorio di questa A.O. dal giorno e vi resterà per gg. 15 (quindici)

IL FUNZIONARIO
[Signature]

La presente deliberazione è IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE

IL DIRIGENTE U.O. AA.GG. E LEGALI

La presente deliberazione è DIVENUTA ESECUTIVA il 01 NOV. 2008
per il decorso termine di gg. 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35 comma 6 della Legge Regionale n° 32 del 03/11/1994.

IL DIRIGENTE U.O. AA.GG. E LEGALI
[Signature] 03 NOV. 2008

Trasmessa copia della presente deliberazione al COLLEGIO SINDACALE, ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03/11/1994, in data

PER RICEVUTA

La presente deliberazione è stata trasmessa alla STRUTTURA DI CONTROLLO DELLA G.R.C. ai sensi dell'art.35 c. L.R. 03/11/1994 n°32, con nota protocollo n° _____ del _____

IL FUNZIONARIO

Deliberazione della G.R. n° _____ del _____
Decisione:

IL DIRIGENTE U.O. AA.GG. E LEGALI

TRASMISSIONE DI COPIA DELLA PRESENTE DELIBERAZIONE:

	data	per ricevuta
direzione generale		
direzione amministrativa		
direzione sanitaria		
affari generali e legali		
comitato etico		
controllo interno		
direzione medica P.O.		
economico - finanziaria		
farmacia		
gestione risorse umane		
ingegneria ospedaliera		
medicina legale		
organizzazione e sviluppo		
programm. e pianif. sanit.		
provveditorato		
risk management		
sist.informativi aziendali		
stampa e comunicazione		
tecnologia ospedaliera		

ANTIBIOTICOPROFILASSI IN CHIRURGIA

PREMESSA: In tutti i tipi di chirurgia vale il concetto che la scrupolosa osservanza dei principi di asepsi, la riduzione della flora cutanea con antisettici (iodofori o clorexidine), la corretta tecnica operatoria, rappresentano il primum movens della prevenzione delle infezioni postoperatorie. E' altresì documentato che la profilassi antibiotica per via sistemica permette di garantire una diminuzione statisticamente significativa delle complicanze infettive del sito operatorio.

Ricordando alcuni principi fondamentali che regolano l'uso dell'antibioticoprofilassi e cioè:


- 1) Limitarla agli interventi in cui ne è stata verificata l'utilità.
- 2) Usare farmaci attivi verso i germi di quel distretto, meno tossici e meno costosi.
- 3) Somministrare il farmaco all'induzione dell'anestesia e per ev.
- 4) Assicurare tassi sierici e tissutali adeguati dall'inizio alla fine dell'intervento.
- 5) Non superare le 24 h.
- 6) Opportunità che i farmaci impiegati in profilassi siano diversi da quelli impiegati di solito in terapia.

Sulla base delle evidenze, della letteratura internazionale, nonché dell'epidemiologia locale e della disponibilità dei farmaci, nella profilassi antibiotica in CHIRURGIA si può far riferimento alle schede operative allegate.

E' appena il caso di ricordare che **IL TUTTO** si riferisce alla profilassi nel paziente "ideale" "punto di riferimento" di tutti i trials scientifici. Le situazioni particolari vanno valutate caso per caso e tale valutazione non può fare a meno dell'attenzione e dell'aggiornamento continuo di ogni medico e quindi **IL TUTTO** lungi dall'essere protocollo immutabile deve essere invece considerato suscettibile di revisione ma soprattutto stimolo ad un approccio migliore nella pratica quotidiana nell'interesse primario del paziente.

Schema riassuntivo dei principali antibiotici utilizzati nella profilassi chirurgica


Farmaco	Emivita	Dose	t. di somministrazione	t. di conservazione
Cefazolina	3 h.	2 gr.	30 m.	24 h (<25°) 96 h(4°)
Amp/Sulb	2,5 h.	3 gr.	15-30 m .	2 - 4 h.
Vancomicina	8 h.	1 gr.	almeno 60 m.	96 h. (4°)
Clindamicina	2 h.	600 mg.	30 m.	diversi gg. a 4°
Metronidazolo	5 h.	1 gr.	20 m.	
Gentamicina	2-5 h.	1,5/Kg	60 m.	10 gg. a 4°

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO CHIRURGIA OCULISTICA</p> <p>Patogeni probabili: st. aureus ed epidermidis, streptococchi, enterobacilli gram-</p>	
--	--	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESINE DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Chirurgia del segmento anteriore e della cateratta con impianto di cristallino artificiale	D	Ofloxacina o Levofloxacina collirio	Profilassi topica con antisettico oppure ogni 6 h a partire dalle 48-24 h precedenti l'intervento	NO	NO	
Chirurgia del segmento posteriore e Trapianto cornea		Come sopra + Ceftriaxone	2 gr	NO	2 gr/die x 3 gg	

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta




PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE

Patogeni probabili: staf. Aureus, streptococchi, anaerobi del cavo orale.

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Tutti gli interventi con incisione della mucosa orale, respiratoria e faringea; chirurgia traumatologica.	A	Amoxicillina-ac. Clavulanico	2,2 gr	1,2 gr dopo 30 se c'è una perdita ematica > 50% del volume circolante	1,2 gr x 4 x 24 ore complesive	4,7
In caso di chirurgia oncologica in paziente precedentemente irradiato o se utilizzo di lembi miocutanei.		Aggiungere Metronidazolo	0,5 gr	0,5 gr dopo 4 ore	0,5 gr x 3 h x 24 h	0,60
Se allergia ai betalattamici		Clindamicina+ Gentamicina	900 mg + 3 mg/Kg	600 mg dopo 4 h+ NO	600 mg x 4 x 24 h + NO	2,4 + 0,81

ACORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta




PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA ORL

Patogeni probabili: staf. Aureus, streptococchi, anaerobi del cavo orale.

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA


Intervento	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Tonsillectomia, adenoidectomia, stapedectomia, miringoplastica, timpanoplastica, mastoidectomia, impianto coclearie ed altri interventi sull'orecchio.	Amoxicillina ac clavulanico o Cefazolina	2,2 gr 2 gr	1,1 gr dopo 3 h 1 gr dopo 3 h	1,1 gr x 4 x 24 h 1 gr x 4 x 24 h	4,7 0,97
Se allergia a betalattamici	Clindamicina	900 mg	NO	NO	2,4

133 10000

AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta 	PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO CHIRURGIA GENERALE : varie
--	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
 CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Chirurgia tiroidea pulito-contaminata	B	Cefazolina Se allergia a betalatt: Clindamicina 600 mg	2 gr	NO	NO	0,97
Chirurgia del collo senza apertura del faringe; chirurgia delle ghiandole salivari	D	Nessuna profilassi	NO	NO		1,6

AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta 	<p style="text-align: center;">PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO CHIRURGIA Esofagea-Gastrointestinale Patogeni probabili: Enterobacilli gram -, cocchi gram +.</p>
--	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
 CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Chirurgia esofagea senza coloplastica	B	Ampicillina sulbactam	3 gr	1,5 dopo 2,5 ore	NO	2,6
Chirurgia esofagea con coloplastica		Clindamicina (se allergia a betalatt) + Gentamicina Come sopra + preparazione meccanica dell'intestino	600 mg 1,5 mg/Kg	600 mg dopo 4 ore 1,5 mg/Kg dopo 4 ore	NO NO	1,6

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta

PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CARDIOCHIRURGIA

Patogeni probabili: stafilococchi aureus ed epidermidis, corynebacterium

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORNETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Pacemaker a permanenza	A	Cefazolina	2 gr	NO	NO	0,97
* In caso di allergia a betalatt.		Clindamicina* Vancomicina*	600 mg 1 gr	NO NO	NO NO	2,7 3,5
NB: Vancomicina anche se stafilo MR = > 40-50%						

ACRN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta




PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CARDIOCHIRURGIA

Patogeni probabili: stafilococchi aureus ed epidermidis, corynebacterium

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Chirurgia delle valvole con o senza protesi. By pass aortocoronarico Correzione cardiopatie congenite	A	Cefazolina	2 gr	1 gr dopo 3 ore	1 gr x 4 x 24-48 h	0,97
* In caso di allergia a betalatt.		Clindamicina*	600 mg	600 mg dopo 4 h	600 mg x 4 x 24-48 h	2,7
NB: Vancomicina anche se stafilo MR = > 40-50%		Vancomicina* + gentamicina (se si usa una vena da arto inferiore)	1 gr 3 mg/Kg (max 240 mg) in dose unica giornaliera	1 gr dopo 8 h NO	500 mg x 4 x 24-48 (max 2 gr in 24 h) NO	3,5

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO CHIRURGIA della MAMMELLA</p>
--	---

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESISTE DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
<p>PULITA</p>	<p>NO</p>					
<p>PULITA/CONTAMINATA (drenaggi, inserimento protesi)</p>	<p>B</p>	<p>CEFAZOLINA</p>	<p>2 gr</p>	<p>1 gr se inter.> 3 h</p>	<p>1 gr x 4 x 24 h</p>	<p>0,97</p>
<p>*se allergia a betalattamici</p>		<p>*VANCOMICINA O CLINDAMICINA</p>	<p>1 gr in almeno 1 h 600 mg</p>	<p>NO 600 mg se int.> 4 h</p>	<p>NO NO</p>	<p>3,5 1,6</p>

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta



PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA VASCOLARE

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Amputazione arti inferiori per ischemia	A	Ampicillina sulbactam	3 gr	1,5 gr dopo 3 ore	1,5 gr x 4 x 24-48 h.	2,6
		Clindamicina* (se allergia a betalatt)	600 mg	600 mg dopo 4 h.	600 mg x 4 x 24-48 h.	1,6
		+ Gentamicina	1,5 mg/Kg	1,5 mg/Kg dopo 4 ore	max 240 mg in 24 h x 24-48 h.	

AORN S. Anna e San
Sebastiano

Caserta



**PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA VASCOLARE**

Patogeni probabili: staf. aureus / epidermidis
Se incisione inguinale: enterobacilli gram-

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA A POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Protesi e by pass arteriosi	A	Cefazolina	2 gr	1 gr dopo 3 ore	1 gr x 4 x 24 h	0,97
		Clindamicina* o Vancomicina*	600 mg 15 mg/Kg max 1 gr	600 mg dopo 4 ore 15 mg/Kg max 1 gr dopo 8 ore	600 mg x 4 x 24h 500 mg x 4 x 24h	1,6 3,5
		+ Gentamicina	1,5 mg/kg	1,5 mg/Kg dopo 4 ore	1,5 mg/Kg/12 h x 24-48 h.	

NB*: Clindamicina e Vancomicina in caso di allergia a betalattamici. Vancomicina se Stafilococchi MR > 40-50%

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta




PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA GASTROINTESTINALE

Patogeni probabili: Enterobacilli gram -, enterococchi, anaerobi.

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA


Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Gastro entero anastomosi Resezione gastrica con anastomosi gastro duodenale. Gastro duodeno tomia.	A	Ampicillina sulbactam Clindamicina (se allergia a betalatt.) + Gentamicina	3 gr 600 mg 1,5 mg/Kg	1,5 dopo 3 ore 600 mg dopo 4 ore 1,5 mg/Kg dopo 4 ore	NO NO NO	2,6 1,6 2,6
Chirurgia digiuno ileale. Appendicectomia in elezione.		Ampicillina sulbactam Metronidazolo (se allergia a betalatt) + Gentamicina	3 gr 1 gr 1,5 mg/Kg	1,5 dopo 3 ore 0,5 gr dopo 4 ore 1,5mg/Kg dopo 4 ore	NO NO NO	2,6 1,2 1,2

AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta 	<p style="text-align: center;">PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO CHIRURGIA COLORETTALE</p> <p>Patogeni probabili: Enterobacilli gram -, enterococchi, anaerobi.</p>	
--	--	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
COLOSTOMIA Qualsiasi intervento che preveda un'anastomosi con il colon-retto	A	Ampicillina sulbactam + Metronidazolo	3 gr 1 gr	1,5 dopo 2,5 ore 0,5 gr dopo 4 ore	NO NO	2,6 1,2
		Metronidazolo (se allergia a betalatt.) + Gentamicina	1 gr 1,5 mg/Kg	0,5 gr dopo 4 ore 1,5 mg/Kg dopo 4 ore	NO NO	1,2 1,2

In aggiunta: preparazione meccanica dell'intestino (Neomicina 1 gr + Eritromicina 1 gr x os alle ore 13.00 - 14.00- 22.00 del giorno precedente l'intervento se programmato alle 08.00. lo schema è preceduto dalla somministrazione di SELG s.p.m. seguito dal digiuno.

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO CHIRURGIA GINECOLOGICA</p> <p>Patogeni probabili: enterobacilli gram-, anaerobi, streptococchi gr B, enterococchi, neisseria gonorrhoeae, chlamydia trachomatis.</p>	
--	--	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Taglio cesareo elettivo e non (la profilassi va effettuata al momento del clampaggio del funicolo per impedire che il farmaco raggiunga il neonato).	A	Cefazolina o Amoxi/clav o ampicillina sulbactam	2 gr 2,2 gr 3 gr	NO NO NO	NO NO NO	0,97 4,71 2,6
Isterectomia vaginale o addominale	A	Amoxi/clav o Ampicill/sulb	2,2 gr 3 gr	1,1 gr dopo 3 ore 1,5 gr dopo 3 ore	**1,1 gr x 4 x 24 h ** 1,5 gr x 4 x 24 h	**la dose postop. solo se ASA= 0 > 3
Interventi laparoscopici	A	Amoxi/clav o Ampicill/sulb	2,2 gr 3 gr	1,1 gr dopo 3 ore 1,5 dopo 3 ore	NO NO	2,7
* se allergia a betalattamici		*Clindamicina + gentamicina	600 mg 1,5 mg/Kg	600 mg dopo 4 h 1,5 mg/Kg dopo 4 h		

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta



PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA GINECOLOGICA

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Aborto I trimestre	A	Doxiciclina	200 mg x os due ore prima	NO	100 mg /os mezz'ora dopo l'intervento	0,38
Aborto II trimestre	A	Cefazolina	2 gr	NO	NO	0,97
		Amoxi /clav	2,2 gr	NO	NO	4,71
		ampicillina sulbactam	3 gr	NO	NO	2,6
Esami di cavità, conizzazione, biopsia portio, cerchiaggio cervice * se allergia a betalatt.		Amoxi /clav	2,2 gr	NO	NO	
		Ampic /sulb	3 gr	NO	NO	
		*Clindamicina + gentamicina	600 mg 1,5 mg/Kg	NO NO	NO NO	2,4

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta



**PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA UROLOGICA**

Patogeni probabili: enterobacilli gram -, enterococchi.

**LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA**

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Cistectomia radicale Prostatectomia radicale		Ampicillina sulbactam o Piperacillina	3 gr 2 gr	1,5 gr dopo 2,5 h 2 gr dopo 2,5 h	1,5 gr x 4 x 24 - 48 h 2 gr x 4 x 24 - 48 h	2,6 1
Adenomiectomia prostatica		*Metronidazolo + *Gentamicina	1 gr 3 mg/Kg (max 240 mg)	0,5 gr dopo 4 h	0,5 gr x 3 x 24 - 48 h 3 mg/Kg in dose unica giornaliera	1,2
*In caso di allergia a betalatt.		Ampicillina sulbactam o Piperacillina	3 gr 2 gr	1,5 gr dopo 2,5 h 2 gr dopo 2,5 h	1,5 gr x 4 x 24 h 2 gr x 4 x 24 h	
Litotrixxia percutanea o endoscopica (opzionale se urine sterili, se batteriuria prima terapia)		*Gentamicina	3 mg /Kg (max 240 mg)	NO	NO	

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta



PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA UROLOGICA

Patogeni probabili: enterobacilli gram -, enterococchi.

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Resezione endosc. transuretr. di prostata e di neoformazione vescicale, cistoscopia con biopsia o diatermocoag, cistolitotomia, diverticulectomia vescicale e uretrale, ureteropieloplastica, ureterectomia, ureterocistoneostomia, ureteroplastica, nefroureterectomia.		Ampicillina sulbactam	3 gr	NO	NO	2,6
In caso di allergia a betalatt.*		Gentamicina*	3 mg/Kg (max 240 mg)	NO		
Profesi peniena		Cefazolina	2 gr	1 gr dopo 3 h.	1 gr x 4 x 24 h.	0,97
**se allergia a betalattamici		**Vancomicina +gentamicina	1 gr in 60 m 3 mg/kg	NO	NO	

AORN S. Anna e San
 Sebastiano
 Caserta

**PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
 CHIRURGIA UROLOGICA**

Patogeni probabili: enterobacilli gram -, enterococchi.

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
 CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Chirurgia scrotale, Varicocele, Orchiectomia, Amputazione pene, Corporoplastica senza materiale protesico, Nefrectomia, Surrenalectomia		Cefazolina	2 gr	1 gr dopo 3 h o perdita ematica > 50% volume circolante	1 gr x 4 x 24 h	0,97
Biopsia transrettale della prostata	A	Ampicillina sulbactam + preparazione meccanica dell'intestino	3 gr	NO	NO	2,6

AORN S. Anna e San

Sebastiano

Caserta



PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA ORTOPEDICA

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Chirurgia protesica Osteosintesi interna Chirurgia vertebrale con o senza mezzi di sintesi.	A	Cefazolina	2 gr	1 gr dopo 3 ore o se perdita ematica > 1,5 l	1 gr x 4 x 24 h	0,97
		Vancomicina*	1 gr	1 gr dopo 8 ore	NO	3,5
Chirurgia protesica ed osteosintesi interna praticate su arto esangue	A	Cefazolina	2 gr	NO	NO	0,97
		Clindamicina*	600 mg	NO	NO	1,6
Amputazione arti		Ampicillina sulbactam	3 gr	1,5 dopo 3 ore	1,5 x 4 x 48 h	2,6

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta




PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA ORTOPEDICA

Patogeni probabili: stafilococchi aureus ,epidermidis.

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose		Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
			Pre-operatoria	Intra-operatoria		
Amputazione arti		Clindamicina + Gentamicina	600 mg	600 mg dopo 4 ore	600 mg x 4 x 48 ore	1,6
			1,5 mg/Kg	1,5 mg/kg dopo 4 ore	max 240 mg in tre somministrazioni ogni 24 ore per complesse 48 ore	
Vancomicina* e Clindamicina* in caso di allergia a betalattamici Vancomicina in caso di stafilo MR > 40-50%						

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO NEUROCHIRURGIA</p> <p>Patogeni probabili :Staphylococcus aureus,Staphylococcus epidermis</p>	
--	--	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Shunt ventricolo- atriale, ventricolo- peritoneale Craniotomia elettiva Chirurgia spinale con protesi		Cefazolina Ampicillina/ Sulbactam Vancomicina*	2g 3g max 1g (15mg/Kg)	1g dopo 3 h 1,5g dopo 3 h 500mg dopo 8 h	1g/6h per 24 h 1,5g/6h per 24 h 500mg/6h (6h dopo la prima dose) per 24 h No No	0,97 2,6 3,5
Chirurgia spinale senza protesi		Cefazolina Vancomicina *	2g max 1g (15 mg/Kg)	1g dopo 3h No	No No	
Traumi cranio- cerebrali penetranti		Ampicillina/ Sulbactam Metronidazolo	3g 1g	1,5 dopo 3h 0,5 dopo 4h	1,5g/6h per 24 h 0,5g/8h per 24 h	

<p>Traumi cranio cerebrali penetranti: in caso di ritenzione di frammenti di materiale organico (legno, capelli, vestiti ecc.) la somministrazione dei farmaci va proseguita x 10 gg.</p> <p>* in caso di % di stafilo meticillino R > 40-50%</p>					
--	--	--	--	--	--

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta




PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
CHIRURGIA GENERALE: varie

Patogeni probabili: stafilococchi aureus ed epidermidis;
enterobacilli gram-

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Ernia o laparocoele con impiego di protesi	A	Cefazolina	2 gr	NO	NO	0,97
		Se allergia a betalattam: Clindamicina + Gentamicina	600 mg 1,5 mg/Kg	NO	NO	1,6
Chirurgia delle parti moli (lipomi, linfonodi)		Cefazolina	2 gr	NO	NO	
		Se allergia a betalatt: Clindamicina	600 mg	NO	NO	

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO CHIRURGIA Epato-biliare e pancreatica Patogeni probabili: Enterobacilli gram -, enterococchi, clostridi.</p>
--	---

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Senza anastomosi con la via digestiva Colecistectomia, coledocotomia, resezione epatica, resezione pancreatica (chirurgia biliare aperta).	A	Ampicillina sulbactam Clindamicina (se allergia a betalatt.) + Gentamicina	3 gr 600 mg 1,5 mg/Kg	1,5 dopo 3 ore 600 mg dopo 4 ore 1,5 mg/Kg dopo 4 ore	NO NO NO	2,6 1,6 2,6
Con anastomosi con la via digestiva		Ampicillina sulbactam Metronidazolo (se allergia a betalatt) + Gentamicina	3 gr 1 gr 1,5 mg/Kg	1,5 dopo 3 ore 0,5 gr dopo 4 ore 1,5 mg/Kg dopo 4 ore	NO NO NO	2,6 1,2 1,2

ANTIBIOTICOPROFILASSI IN DAY SURGERY

PREMESSA: In tutti i tipi di chirurgia vale il concetto che la scrupolosa osservanza dei principi di asepsi, la riduzione della flora cutanea con antisettici (iodofori o clorexidine), la corretta tecnica operatoria, rappresentano il primum movens della prevenzione delle infezioni postoperatorie. E' altresì documentato che la profilassi antibiotica per via sistemica permette di garantire una diminuzione statisticamente significativa delle complicanze infettive del sito operatorio.


Ricordando alcuni principi fondamentali che regolano l'uso dell'antibioticoprofilassi e cioè:

- 1) Limitarla agli interventi in cui ne è stata verificata l'utilità.
- 2) Usare farmaci attivi verso i germi di quel distretto, meno tossici e meno costosi.
- 3) Somministrare il farmaco all'induzione dell'anestesia e per ev.
- 4) Assicurare tassi sierici e tissutali adeguati dall'inizio alla fine dell'intervento.
- 5) Non superare le 24 h.
- 6) Opportunità che i farmaci impiegati in profilassi siano diversi da quelli impiegati di solito in terapia.

Sulla base delle evidenze, della letteratura internazionale, nonché dell'epidemiologia locale e della disponibilità dei farmaci, nella profilassi antibiotica in chirurgia generale si può far riferimento a schemi già in possesso della maggior parte delle U.O. di questa A.O.R.N.. Nel caso specifico della Day Surgery è da rilevare che la maggior parte degli interventi appartengono alla cosiddetta "Chirurgia pulita" per la quale esistono evidenze di assoluta necessità di antibioticoprofilassi solo in casi ben catalogati.


Pur tuttavia dalla riunione con il Responsabile ed i Referenti Day Surgery è emersa chiara la necessità di riferimenti omogenei di antibioticoprofilassi da poter attuare nelle più varie situazioni. Per tale motivo si è giunti all'elaborazione delle schede allegate (6).

E' appena il caso di ricordare che quanto sopra si riferisce alla profilassi nel paziente "ideale" "punto di riferimento" di tutti i trials scientifici. Le situazioni particolari vanno valutate caso per caso e tale valutazione non può fare a meno dell'attenzione e dell'aggiornamento continuo di ogni medico e quindi quanto sopra lungi dall'essere protocollo immutabile deve essere invece considerato suscettibile di revisione ma soprattutto stimolo ad un approccio migliore nella pratica quotidiana nell'interesse primario del paziente.

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO DAY SURGERY Chirurgia dermatologica</p>	
--	--	--


LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
<p>Non esiste evidenza di necessità di profilassi</p> <p>Laddove la sede dell'intervento ne suggerisse l'opportunità</p>		<p>AZITROMICINA</p>	<p>500 mgx os un'ora prima</p>	<p>NO</p>	<p>NO</p>	<p>0,46</p>

AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta 	PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO DAY SURGERY Chirurgia della mammella	
--	--	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
PULITA PULITA/CONTAMINATA B (drenaggi, inserimento protesi) *se allergia a betalattamici		NO CEFAZOLINA *VANCOMICINA O CLINDAMICINA	2 gr 1 gr in almeno 1h 600 mg	1 gr se inter.> 3 h NO 600 mg se int.> 4 h	1 gr x 4 x 24 h NO NO	0,97 3,5 1,6

AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta 	PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO DAY SURGERY	
--	---	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Posizionamento di sistemi impiantabili venosi		Cefazolina alternativa	2 gr	1 gr solo se intervento > 3 h	NO	0,97
Confezionamento di fistola artero-venosa		Ampicillina sulbactam	3 gr	1,5 se intervento > 2,5	NO	2,6
Chirurgia della cute e tessuti molli (linfonodi, lipomi)		Clindamicina*	600 mg	NO	NO	1,6

* in caso di allergia a betalattamici

AORN S. Anna e San
Sebastiano
Caserta




PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO
Day Surgery

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA


Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Ernia o laparocoele con impiego di protesi	A	Cefazolina	2 gr	1 gr se intervento > 3 h.	NO	0,97
Ernia senza materiale protetico (non raccomandata)	D	*Clindamicina + Gentamicina	600 mg 1,5 mg/Kg	NO	NO	1,6

*Se allergia a
betalattamici

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO Day Surgery Chirurgia proctologica</p>
--	---

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
Emorroidectomia, exeresi di fistola par anale o di ragade anale	D	No profilassi oppure Metronidazolo	1 gr	NO	NO	1,2
Asportazione di cisti pilonidale		Cefazolina	2 gr	NO	NO	0,97

<p>AORN S. Anna e San Sebastiano Caserta</p> 	<p>PROFILASSI ANTIBIOTICA IN CHIRURGIA NELL'ADULTO DAY SURGERY Chirurgia ortopedica elettiva</p>	
--	---	--

LA PROFILASSI ANTIBIOTICA NON ESIME DA UNA CORRETTA PREPARAZIONE DEL PAZIENTE, DEGLI OPERATORI E
CURA DELLA FERITA POST-OPERATORIA

Intervento	F	Antibiotico	Dose Pre-operatoria	Dose Intra-operatoria	Dose Post-operatoria	Costo, in euro, dose Pre-operatoria
<p>PULITA (chirurgia artroscopica ed elettiva della mano e del piede)</p>	D	NO				
<p>se si opta per eseguire la profilassi la prima scelta può essere rappresentata da</p>		CEFAZOLINA	2 gr	1 gr se inter. > 3 h		0,97
<p>* se allergia a betalattamici</p>		*CLINDAMICINA	600 mg	NO		1,6

All. A

Scheda di rilevazione dell'adesione ai protocolli di antibiotico profilassi specifici adottati per singola procedura chirurgica all. 1 - 17 (parte integrante della cartella clinica)

U.O.

Protocollo
Antibiotico profilassi per sito
chirurgico
gruppo di lavoro Regione Campania
Applicazione

SI NO

SE NON APPLICATO

Protocollo
Profilassi antibiotica alternativa

Motivazioni specifiche della scelta
alternativa

ALLEGATO B	N° interventi chirurgici effettuati distinti per classificazione ASA	% di interventi in cui sono stati applicati protocolli di antibiotico profilassi adottati	% di interventi in cui non sono stati applicati protocolli di antibiotico profilassi adottati	numero ferite infette	N° utenti operati e nuovamente ricoverati nei 30 gg successivi l' intervento per sepsi o infezioni localizzate del sito chirurgico	N° di terapie antibiotiche prescritte a 7 gg di follow up per infezione del sito chirurgico
I trimestre						
II trimestre						
III trimestre						
IV trimestre						
Totale anno						