Chirurgia generale

tipo di intervento	***antibiotico e modalità' di somministrazione***	***note***
• ernioplastica • lisi di aderenze • splenectomia non complicata • lipomi/ematomi/linfonodi • neoplasia delle parti molli	di norma: nessuna profilassi antibiotica se si prevede che l'intervento superi le 3 ore di durata o si calcola un codice asa ≥ 3 somministrare **cefazolina 2 g ev** prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento imprevedibilmente supera le 3 ore somministrare (appena ci si rende conto di ciò) cefazolina 2 g ev se si applica materiale protesico somministrare : cefazolina 2 g ev prima di iniziare le manovre anestesiologiche.	La presenza di un drenaggio nel post-operatorio non richiede profilassi antibiotica. Si raccomanda l'impiego di drenaggi a circuito chiuso in caso di permanenza > di 3 giorni. nei pazienti allergici ai beta lattamici di norma non eseguire alcuna profilassi antibiotica oppure se lo si ritiene fortemente necessario somministrare: 1 g di vancomicina in 1 ora a dose unica .
mammella • nodulectomia • quadrantectomia • mastectomia	di norma: nessuna profilassi antibiotica se si prevede che l'intervento superi le 3 ore di durata o si calcola un codice asa ≥ 3 somministrare cefazolina 2 g ev prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento imprevedibilmente supera le 3 ore somministrare (appena ci si rende conto di ciò) cefazolina 2 g ev se si applica materiale protesico somministrare : cefazolina 2 g ev prima di iniziare le manovre anestesiologiche.	nei pazienti allergici ai beta lattamici di norma non eseguire alcuna profilassi antibiotica oppure se lo si ritiene fortemente necessario somministrare: 1 g di vancomicina in 1 ora a dose unica
mammella • mastoplastica riduttiva • mastoplastica additiva • impianto di espansore o protesi	**cefazolina 2 g ev** in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti). la cefazolina andrà continuata per 24 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo la 1° dose.	nei pazienti allergici ai beta lattamici di norma non eseguire alcuna profilassi antibiotica oppure se lo si ritiene fortemente necessario somministrare: 1 g di vancomicina in 1 ora a dose unica
ernie-laparoceli • ernioplastica con utilizzo di protesi • laparocele **altri interventi** • splenectomia post traumatica complicata • splenectomia nell'ambito di neoplasia • addominoplastica	**cefazolina 2 g ev** in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev. non è prevista alcuna dose successiva in reparto	nei pazienti allergici ai beta lattamici utilizzare: 1 g di vancomicina in 1 ora a dose unica

Chirurgia generale

tipo di intervento	*antibiotico e modalità' di somministrazione*	*note*
stomaco • chirurgia dello stomaco, del duodeno e del tenue di elezione • gastroplastica	cefazolina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche. se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti). se: ▪ il paziente presenta un codice asa ≥ 3 o ▪ in caso di gastroplastica la cefazolina andrà continuata per 24 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo la 1° dose.	nei pazienti allergici ai beta lattamici utilizzare: 1 g di vancomicina in un'ora più una fiala di gentamicina. Dose unica di entrambi
vie biliari • colecistectomia di elezione (via addominale) • colecistectomia elettiva videolaparoscopica. (senza colecistite pregressa	cefazolina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti).	nei pazienti allergici ai beta–lattamici sostituire la cefazolina con: ciprofloxacina 200 mg ev
vie biliari • colecistectomia complicata (empiema o colecistite ac. pregressi) • calcolosi della via biliare principale senza ittero • drenaggio biliare esterno • papillosfinterotomia non endoscopica • papillosfinterotomia endoscopica • coledocoduodenostomia • cisti da echinococco	piperacillina 2g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche. se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: piperacillina 2 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti). continuare in reparto con piperacillina 2g ogni 8 ore per 24 ore	nei pazienti allergici ai beta–lattamici sostituire la piperacillina con: ciprofloxacina 200 mg ev continuare con 200 mg ogni 12 ore per 24 ore se l'intervento coinvolge il pancreas la piperacillina potrà essere continuata per 48 ore dopo l'intervento alla dose di 2 g ogni 8 ore.
colon • colectomia totale • emicolectomia semplice o allargata • colectomia del trasverso • sezione segmentaria del colon • chirurgia per ca. del retto	2g di ceftriaxone in dose unica giornaliera	nei pazienti allergici ai beta lattamici utilizzare clindamicina 600 mg da somministrare 2,5 ore prima dell'intervento

Chirurgia generale

tipo di intervento	*antibiotico e modalità' di somministrazione*	*note*
collo • tiroidectomia totale o parziale • nodulectomia tiroide	di norma: nessuna profilassi antibiotica se si prevede che l'intervento superi le 3 ore di durata o si calcola un codice asa ≥ 3 somministrare cefazolina 2 g ev prima di iniziare le manovre anestesiologiche. se l'intervento imprevedibilmente supera le 3 ore somministrare cefazolina 2 g ev se si applica materiale protesico somministrare : cefazolina 2 g ev prima di iniziare le manovre anestesiologiche.	nei pazienti allergici ai beta di norma nessuna profilassi. se lo si ritiene fortemente necessario somministrare: Vancomicina 500 mg + gentamicina 80 mg somministrazione unica
• cisti e fistola branchiale • cisti e fistola del dotto • tireoglosso	cefazolina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti). la cefazolina andrà continuata per 24 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo la 1° dose.	nei pazienti allergici ai beta lattamici somministrare: clindamicina 600 mg prima di iniziare le manovre anestesiologiche
esofago* • esofagostomia senza coloplastica • esofago- digiuno anastomosi senza coloplastica • esofago-colon plastica	cefazolina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti). la cefazolina andrà continuata per 24 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo la 1° dose. cefoxitina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare cefoxitina 2 g ev	nei pazienti allergici ai beta lattamici somministrare: clindamicina 600 mg prima di iniziare le manovre anestesiologiche e 600 mg dopo 4 h nei pazienti allergici ai beta lattamici somministrare: clindamicina 600 mg prima di iniziare le manovre anestesiologiche e 600 mg dopo 4 h
torace • toracotomia con o senza resezione polmonare • chirurgia del mediastino • tracheotomia e mediastinoscopia	cefazolina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti). la cefazolina andrà continuata per 24 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo la 1° dose.	nei pazienti allergici ai beta lattamici somministrare: clindamicina 600 mg prima di iniziare le manovre anestesiologiche e 600 mg dopo 4 h
polmone • pneumectomia • lobectomia e bilobectomia • segmentectomia • videotoracoscopia	cefazolina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: cefazolina 1 g ev (senza spostare gli orari successivi quando previsti). la cefazolina andrà continuata per 24 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo la 1° dose. se: il paziente presenta un codice asa ≥ 3 la cefazolina andrà continuata per 48 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo la 1° dose	nei pazienti allergici ai beta lattamici somministrare: ciprofloxacina 200 mg ev prima di iniziare le manovre anestesiologiche (da continuare con 200 mg ogni 12 ore per 24 o 48 ore a seconda dei casi) oppure claritromicina 500 mg ev prima di iniziare le manovre anestesiologiche (da continuare con 500 mg ogni 12 ore per 24-48 ore a seconda dei casi)
*** nb** praticare disinfezione del cavo orale con antisettico. Vedi istruzione preparazione paziente all'intervento chirurgico		