Chirurgia ginecologica e ostetrica

tipo di intervento	*antibiotico e modalità' di somministrazione*	*note*
• miomectomie • interventi sugli annessi • interventi ginecologici minori • interventi laparotomici uroginecologici	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.	nelle pazienti allergiche ai ß lattamici somministrare gentamicina 80 mg ev (120 mg se peso > 80 kg) oppure clindamicina 600 mg ev. se il catetere permane per più di 48 ore somministrare: cotrimoxazolo (nella forma forte) 1 cp ogni 12 ore fino al 3° giorno dopo la rimozione del catetere.
• vulvectomia semplice	piperacillina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche continuare con: piperacillina 2 g ev ogni 8 ore per. 24 ore. se l'intervento dura più di 2 ore, alla 2° ora somministrare piperacillina 2 g ev.	nelle paz. allergiche ai ß lattamici somministrare Clindamicina 600 mg + gentamicina 160 mg in un'unica somministrazione.
• laparoscopia diagnostica semplice per sterilità • laparoscopia diagnostica con cromografia delle tube	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 1 g ev. se il codice asa è >3 continuare la cefoxitina alla dose di 1 g ev ogni 8 ore per 24 ore	nelle paz. allergiche ai ß lattamici somministrare Clindamicina 600 mg + gentamicina 160 mg in un'unica somministrazione.
• colpoisterectomia • laparoisterectomia	cefoxitina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche continuare con cefoxitina 1 g ev ogni 8 ore per 24 - 48 hse l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare cefoxitina 1 g ev se il codice asa è ³ 3 continuare la cefoxitina alla dose di 1 g ev ogni 8 ore per 48-72 ore se il catetere permane per più di 48 ore somministrare: cotrimoxazolo (nella forma forte) 1 cp ogni 12 ore fino al 3° giorno dopo la rimozione del catetere.	nelle paz. allergiche ai ß lattamici somministrare Clindamicina 600 mg + gentamicina 160 mg in un'unica somministrazione.

Chirurgia ginecologica e ostetrica

tipo di intervento	*antibiotico e modalità' di somministrazione*	*note*
· interventi radicali per ca	cefoxitina 2 g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche continuare con: cefoxitina 1 g ev ogni 8 ore per 24 orese l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare cefoxitina 1 g ev se il codice asa è > 3 continuare la cefoxitina alla dose di 1 g ev ogni 8 ore per altre 24 ore se il catetere permane per più di 48 ore somministrare: cotrimoxazolo (nella forma forte) 1 cp ogni 12 ore fino al 3° giorno dopo la rimozione del catetere.	nelle paz. allergiche ai ß lattamici somministrare Clindamicina 600 mg + gentamicina 160 mg in un'unica somministrazione. in reparto continuare con clindamicina 600 mg ogni 8 ore per 24 - 48 ore se ritenuto clinicamente necessario)e somministrare gentamicina 1 fiala / ogni 12 ore
chirurgia sporca (presenza di una infezione in atto o di una contaminazione post traumatica).	in tali casi è necessaria una terapia antibiotica da iniziare appena possibile e continuare per il tempo necessario. la scelta dell'antibiotico sarà fatta caso per caso in rapporto alle condizioni del paziente e alla sede dell'infezione.	

tipo di intervento	*antibiotico e modalità' di somministrazione*	*note*
cesareo a membrane integre	al momento del cesareo: cefazolina 2 g ev in sala operatoria dopo il clampaggio del cordone ombelicale. le pazienti che in occasione del cesareo eseguono la profilassi antistreptococcica con ampicillina non necessitano di un trattamento profilattico aggiuntivo con cefazolina.	nelle pazienti allergiche ai beta lattamici solitamente non si somministrerà alcuna profilassi antibiotica (in tali situazioni il rischio di una reazione allergica è superiore al beneficio della profilassi)
cesareo a termine eseguito oltre 12 ore dopo la rottura delle membrane	al momento del cesareo: ampicillina 2 g ev in sala operatoria dopo il clampaggio del cordone ombelicale continuare in reparto con ampicillina 1 g 6 ore dopo la prima dose. le pazienti che in occasione del cesareo eseguono la profilassi antistreptococcica con ampicillina non necessitano di un trattamento profilattico aggiuntivo.	nelle pazienti allergiche ai beta – lattamici somministrare: clindamicina 600 mg ev dopo il clampaggio del cordone ombelicale. da ripetere 6 ore dopo la 1°dose.