

## ASL n° 7 Carbonia Istruzione operativa: antibioticoprofilassi in chirurgia vascolare e cardiaca rev 0 05/01/2011 pagina 1 di 1

## Chirurgia vascolare e cardiaca

tipo di intervento	antibiotico e modalità' di somministrazione	note
varici     gangliectomia     resezione di costa (t.o.s)     disostruzione arteriosa (fogarty)	di norma: nessuna profilassi antibiotica se si prevede che l'intervento superi le 3 ore di durata o si calcola un codice asa $\geq 3$ 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 non giustifica la somministrazione di una profilassi, ma di una terapia antibiotica mirata alla comparsa dell'infezione. nel caso si renda necessaria la permanenza prolungata di un drenaggio è opportuno utilizzare il circuito chiuso. nei pazienti allergici ai beta lattamici di norma non eseguire alcuna profilassi antibiotica. se lo si ritiene fortemente necessario somministrare: Vancomicina 500 mg in un'ora. Somministrazione unica
interventi di chirurgia arteriosa senza uso di materiale protesico	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. continuare la cefazolina per 24-ore alla dose di 1 g ev ogni 8 ore	nei pazienti allergici ai beta lattamici sostituire la cefazolina con ciprofloxacina 200 mg ev se l'intervento dura più di 3 ore, alla 3° ora somministrare: ciprofloxacina 200 mg ev continuare la ciprofloxacina per 24-ore 200 mg ogni 12 ore
interventi con uso di materiale protesico comprese tutte le procedure endovascolari	cefuroxim 2g ev in sala operatoria prima di iniziare le manovre anestesiologiche se l'intervento dura più di 2,5 ore, ogni 2,5 ore somministrare: cefuroxim 1 g ev fino al termine dell'intervento l'antibiotico andrà continuata per 48 -72 ore alla dose di 1 g ogni 8 ore iniziando 6 ore dopo l'ultima dose.	nei pazienti allergici ai beta lattamici utilizzare: vancomicina 1 g ev (far scendere in 1 ora) per la durata seguire le regole stabilite per il cefuroxim
<ul> <li>reinterventi entro 30 gg dal primo</li> <li>interventi su pazienti provenienti dalla rianimazione</li> </ul>	vancomicina 1 g ev (far scendere in 1 ora). continuare in reparto iniziando 8 ore dopo la prima dose con vancomicina 1 g ev ( in 1 ora) ogni 12 ore per 48 -72 ore.	
interventi in presenza di infezione in atto	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, al risultato dell'esame colturale e alla sede dell'infezione	
impianto di pacemaker, defibrillatori, cateteri venosi impiantabili	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. continuare la cefazolina per 24-ore alla dose di 1 g ev ogni 8 ore	nei pazienti allergici ai beta lattamici utilizzare: vancomicina 1 g ev