

	TRAITEMENT	POSOLOGIE	MODALITÉS D'ADMINISTRATION
<b>RÉVISION UTÉRINE ET EXTRACTION MANUELLE DU PLACENTA</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Révision de la cavité de l'utérus après délivrance naturelle</li> <li>Extraction manuelle du placenta complet</li> </ul>	Céfazoline Alternative : Céfuroxime	2g IVL* 1,5g IVL	Dose unique lors de la révision utérine ou de la délivrance manuelle
<b>TAMPONNEMENT UTÉRIN</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour hémorragie obstétricale</li> </ul>	Céfazoline Alternative : Céfuroxime	2g IVL 1,5g IVL	Dose unique lors de la pose du dispositif intra-utérin
<b>DÉCERCLAGE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ablation de cerclage du col de l'utérus</li> </ul>	Pas d'antibioprophylaxie		
<b>DÉCHIRURE PÉRINÉALE</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Premier et deuxième degré</li> </ul>	Pas d'antibiothérapie		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Troisième et quatrième degré</li> </ul>	Céfoxitine <sup>1</sup> ET Métronidazole	1g IVL 1g IVL	Dose unique lors du geste
<b>ÉVACUATION THROMBUS PÉRINÉAL EN SALLE DE NAISSANCE</b>			
	Céfoxitine <sup>1</sup>	1g IVL	Dose unique lors du geste
<b>PRÉVENTION DES INFECTIONS NÉONATALES BACTÉRIENNES PRÉCOCES (INBP) &gt; 34SA</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Fièvre maternelle (&gt;38°C)</li> <li>Colonisation à Streptocoque du groupe B pendant la grossesse<sup>2,3</sup></li> <li>Antécédent d'infection néonatale à SGB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Amoxicilline<sup>4</sup></li> </ul> OU	2g IVD*	Première dose au moins 4h avant la naissance OU A l'entrée en travail  Entretien : Demi-dose toutes les 4h si patiente en travail, sinon toutes les 8h
<ul style="list-style-type: none"> <li>PV inconnu ET</li> <li>○ Rupture des membranes &gt; 12h</li> </ul> OU	<ul style="list-style-type: none"> <li>Si allergie non sévère : Céfazoline<sup>4</sup></li> <li>Si allergie sévère ou impossible à déterminer : Clindamycine<sup>4</sup></li> </ul>	2g IV* 900 mg IVL	À répéter toutes les 8h jusqu'à la naissance

<sup>1</sup> : Si allergie aux céphalosporines, 900 mg de clindamycine IVL en dose unique (1200 mg pour des IMC entre 45 et 60 kg /m.

<sup>2</sup> : La colonisation maternelle à SGB comprend un PV de dépistage positif par culture ou PCR, soit une bactériurie à SGB pendant la grossesse.

<sup>3</sup> : Pas d'antibiothérapie si accouchement par césarienne réalisée avant le début du travail ET à membranes intactes.

<sup>4</sup> : Allergie non sévère : survient généralement après au moins 3 jours de traitement. Elle se présente sous forme d'une éruption morbilliforme d'évolution favorable à l'arrêt de la molécule.

Allergie sévère : réaction anaphylactique : survenue dès l'injection ou jusqu'à 4h après en cas de prise orale. Elles comporte comme principaux symptômes, seuls ou associés : urticaire généralisé, angioedème, dyspnée, hypotension, choc ou non.

\*  
 IV : intraveineuse  
 IVL : intraveineuse lente  
 IVD : intraveineuse directe