

PROTOCOLO
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
QUALIDADE HOSPITALAR/03/2017

PREVENÇÃO DE
INFECÇÃO CIRÚRGICA

Versão 1.0

PROTOCOLO
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
QUALIDADE HOSPITALAR/03/2017

**Prevenção de
Infecção Cirúrgica**

Versão 1.0

© 2017, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.Ebserh.gov.br

Material produzido pela Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação

Protocolo/Prevenção de Infecção Cirúrgica– Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar/ Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do HC-UFTM, Uberaba, 2017. 13p.

Palavras-chaves: 1 – Protocolo; 2 – Infecção Hospitalar; 3 – Infecção Cirúrgica; 4 – Se-

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
ADMINISTRADO PELA EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
(EBSERH)**

Avenida Getúlio Guaritá, 130
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG |
Telefone: (34) 3318-5200 | hcuftm.ebserh.gov.br

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente da Ebserh

LUIZ ANTÔNIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

Superintendente do HC-UFTM

AUGUSTO CÉSAR HOYLER

Gerente Administrativo do HC-UFTM

DALMO CORREIA FILHO

Gerente de Ensino e Pesquisa do HC-UFTM

GEISA PEREZ MEDINA GOMIDE

Gerente de Atenção à Saúde do HC-UFTM

CRISTINA DA CUNHA HUEB BARATA DE OLIVEIRA

Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente do HC-UFTM

EVA CLAUDIA VENANCIO DE SENNE

Chefe da Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC-UFTM

EXPEDIENTE - PRODUÇÃO

Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente
Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro

HISTÓRICO DE REVISÕES

Data	Versão	Descrição	Gestor do Protocolo	Autores do Protocolo e/ou responsáveis pelas alterações
06/ 2017		Trata-se da atualização das medidas de Prevenção de Infecção Cirúrgica	Cristina Hueb Barata	Autores: Eva Claudia Venancio de Senne Luciana Paiva Romualdo Patrícia Borges Peixoto Revisores: Eva Claudia Venancio de Senne Luciana Paiva Romualdo Patrícia Borges Peixoto Daniela Galdino Costa

SUMÁRIO

OBJETIVO	6
GLOSSÁRIO.....	6
APLICAÇÃO	6
INFORMAÇÕES GERAIS	6
MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CIRÚRGICA	7
REFERÊNCIAS	12

OBJETIVO

Atualizar as medidas de prevenção de infecção cirúrgica para garantir o controle da ocorrência de infecções nas unidades do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh).

GLOSSÁRIO

Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

Ebserh - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

HC - Hospital de Clínicas

UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro

ISC - Infecção de Sítio Cirúrgico

VIGIHOSP – Aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares

APLICAÇÃO

Unidades assistenciais e de apoio do HC-UFTM.

INFORMAÇÕES GERAIS

As Infecções do sítio cirúrgico (ISC) são consideradas eventos adversos frequentes, decorrentes da assistência à saúde dos pacientes que podem resultar em dano físico, social e/ou psicológico do indivíduo, sendo uma ameaça à segurança do paciente. Além disso, podem prolongar a estadia do paciente em média de sete a onze dias, aumentar a chance de readmissão hospitalar, cirurgias adicionais e, elevar os gastos assistenciais com o tratamento.

São considerados fatores de risco:

Fatores de risco:

- ❖ Obesidade;
- ❖ Diabetes mellitus;

- ❖ Tabagismo;
- ❖ Uso de esteroides e outros imunossupressores.

O checklist de cirurgia segura deve ser preenchido em todos os procedimentos cirúrgicos. Todos os casos de ISC e as intercorrências relacionadas ao processo de trabalho deverão ser notificadas no Aplicativo de Vigilância em Saúde e Gestão de Riscos Assistenciais Hospitalares (VIGIHOSP). Todos os profissionais devem realizar a notificação, quando necessário.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO CIRÚRGICA

1- Recomendações Básicas

Preparo do paciente	<ul style="list-style-type: none">- Avaliação pré-operatória a nível ambulatorial;- Reduzir tempo de internação pré operatório em cirurgias eletivas, sendo a meta um tempo inferior a 24h;- Organização do agendamento de internação e cirurgia;- Durante o banho com antisséptico adequado ter o acompanhamento e a orientação da Equipe de Enfermagem;- Compensar doenças subjacentes;- Tratar infecções em sítio remoto, exceto nas situações em que o quadro clínico não permita o adiamento do procedimento.
Remoção de Pelos ou Tricotomia	<ul style="list-style-type: none">- Tricotomia na unidade de procedência do paciente somente se necessário, imediatamente antes do ato operatório e preferencialmente com tricotomizador elétrico. Não utilizar lâminas;
Controle de glicemia no pré - operatório e no pós - operatório imediato	<ul style="list-style-type: none">- Manter níveis glicêmicos <180 mg/dL;
Manutenção da normotermia em todo perioperatório	<ul style="list-style-type: none">- Manter temperatura $\geq 35,5^{\circ}\text{C}$;
Preparo da pele	<ul style="list-style-type: none">- Realizar degermação do membro ou local próximo da

	<p>incisão cirúrgica antes de aplicar solução antisséptica;</p> <p>- Realizar antisepsia no campo operatório no sentido centrífugo circular (do centro para a periferia) e ampla o suficiente para abranger possíveis extensões da incisão, novas incisões ou locais de inserções de drenos, com clorexidina alcoólica 0,5%.</p>
<p>Abordagens NÃO recomendadas</p>	<p>- Utilizar vancomicina como droga profilática rotineiramente;</p> <p>- Postergar a cirurgia para prover nutrição parenteral;</p> <p>- Utilizar suturas impregnadas com antissépticos de rotina;</p> <p>- Utilizar curativos impregnados com antissépticos de rotina.</p>

2- Recomendações do Banho

- ❖ Incluir a higiene do couro cabeludo e o cuidado com as unhas;
- ❖ Dar atenção especial à higiene da cabeça nas cirurgias crânio-encefálicas;
- ❖ Observar que o cabelo deve estar seco antes de ir para o bloco cirúrgico;
- ❖ Enfatizar a importância da higiene oral nos casos que houver previsão de intubação oro-traqueal fazer higiene oral com clorexidina 0,12%.

Cirurgias	Antissépticos	Grau Dependência	Horários
Implante de próteses ou cirurgia de grande porte	Clorexidina 2%	Acamado – banho leito Deambula – banho aspersão	1.º banho -18h30min 2.º banho – 22h 3.º banho – 5h (manhã)
Outras cirurgias	Sabão neutro líquido	Acamado – banho leito Deambula – banho de aspersão	Horário padrão da instituição e horário no mapa cirúrgico

3- Recomendações para antisepsia cirúrgica das mãos

Utilizar antisséptico degermante	- A degermação deve durar de 3 a 5 minutos.
Recomendações gerais	<ul style="list-style-type: none">- Remover todos os adornos das mãos e antebraços, como anéis, relógios e pulseiras, antes de iniciar a degermação ou antisepsia cirúrgica das mãos;- É proibido o uso de unhas artificiais;- Manter unhas curtas;- Manter o leito ungueal e subungueal limpos, utilizar uma espátula para remover a sujidade;- Evitar o uso de escovas por lesar as camadas da pele.

4- Recomendações no transoperatório

Profilaxia antimicrobiana	<ul style="list-style-type: none">- Seguir protocolo institucional;- Administrar dose efetiva de 0 a 60 minutos antes da incisão cirúrgica;- Vancomicina e Ciprofloxacina: iniciar infusão 1 a 2 horas antes da incisão;- Na maioria das cirurgias uma única dose antes da incisão é suficiente. Em cirurgias longas, repetir o antibiótico após um intervalo igual a duas vezes o tempo da meia vida do antimicrobiano, a contar a partir da infusão da primeira dose;- A profilaxia antibiótica não deve ser estendida por mais de 24 horas.
Paramentação Cirúrgica	<ul style="list-style-type: none">- Usar máscara que cubra por total a boca e nariz quando da entrada na sala cirúrgica, se a cirurgia estiver por começar, em andamento ou se houver material cirúrgico exposto;- Usar gorros que cubram por completo cabelos da cabeça e face quando da entrada na sala cirúrgica;- Utilizar capotes e vestimentas cirúrgicas que sejam barreiras efetivas caso sejam molhadas ou contaminadas (materiais que resistam à penetração de líquidos);

	<ul style="list-style-type: none">- Trocar vestimentas que apresentem-se visivelmente sujas, contaminadas por sangue ou por material potencialmente contaminante;- Utilizar luvas estéreis após a escovação das mãos e antebraços;- Colocar as luvas após estar paramentado com o capote estéril. Uso de dois pares de luvas independente de perfuração.
Área Física	<ul style="list-style-type: none">- Manter controle de temperatura (21-24°C), umidade, pressão e filtração do ar (manutenção preventiva) – checagem de vazão, limpeza de ductos e grelhas, e trocas de filtros;- Manter dentro da sala operatória somente materiais e equipamentos necessários ao procedimento;- Manter janelas lacradas para não interferir com o sistema de ventilação;- Controlar o número de pessoas na sala operatória;- Evitar a circulação de pessoal entre as salas operatórias;- Restringir conversação desnecessária durante o procedimento cirúrgico;- Manter as portas da sala operatória fechadas, exceto para a passagem de equipamentos, pessoas e pacientes, limitando a entrada às pessoas essenciais.
Cuidados de Limpeza do ambiente	<ul style="list-style-type: none">- Manter a limpeza e organização da sala operatória durante todo o procedimento cirúrgico;- Realizar a limpeza e desinfecção da sala cirúrgica a cada procedimento realizado;- Realizar limpeza terminal diariamente, após a última cirurgia do período, incluindo todas as superfícies e acessórios da sala.

5- Recomendações no pós operatório

Higiene das mãos	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar produto alcoólico rotineiramente ou água e antisséptico, caso as mãos estiverem visivelmente sujas;- Antes de iniciar a técnica, é necessário retirar adornos como
-------------------------	--

	anéis, pulseiras e relógios.
Cuidados com a Ferida Operatória	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar técnica asséptica;- Feridas com cicatrização por primeira intenção, manter curativo estéril por 24h, exceto se houver drenagem da ferida ou indicação clínica;- Feridas com cicatrização por segunda e terceira intenção, escolher a cobertura adequada conforme a avaliação da ferida quanto ao exsudato e presença de sinais infecciosos;- Substituir o curativo antes das 24h, se molhar, soltar, sujar ou a critério médico;- Limpar os locais de inserção dos pinos do fixador externo com soro fisiológico 0,9%, removendo crostas e sujidades. Após a limpeza, realizar toque de álcool a 70%; primeiro na inserção dos pinos, depois na área periférica e por último, no fixador.
Coleta de material para cultura	<ul style="list-style-type: none">- Coletar material somente se houver exsudato purulento;- Descontaminar as margens da lesão com clorexidina alcoólica antes da coleta;- Limpar com soro fisiológico 0,9%;- Coletar material na parte mais profunda da ferida, utilizando, de preferência, aspirado com seringa e agulha;- Utilizar <i>swabs</i> (utensílio que tem a funcionalidade de coletar amostras clínicas) quando os procedimentos acima não forem possíveis;- Não coletar pus emergente;- Não é recomendada a cultura de lesões secas e crostas, a menos que a obtenção de exsudato não seja possível;- A coleta de material de lesões por queimadura deve ser realizada após extensa limpeza e desbridamento da lesão, sendo a biópsia de pele o mais recomendado.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília – DF. 2017.



**HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO
MINEIRO**

Avenida Getúlio Guaritá, 130
Bairro Abadia | CEP: 38025-440 | Uberaba-MG
Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar
Telefone: (34) 3318-5261 | Sítio: www.ebserh.gov.br/web/hc-uftm