

PROTOCOLO
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
QUALIDADE HOSPITALAR/12/2017

MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE
INFECÇÕES PUERPERAIS EM
PARTO VAGINAL E CESARIANA

Versão 1.0

Hospital de
Clínicas



PROTOCOLO
UNIDADE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E
QUALIDADE HOSPITALAR/12/2017

Medidas de prevenção de Infecções puerperais em parto vaginal e cesariana

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/Medidas de prevenção de infecções puerperais em parto vaginal e cirurgia cesariana – Unidade de Vigilância em Saúde e Qualidade Hospitalar do HC - UFTM, Uberaba, 2017. 11p

Palavras-chaves: 1 – Protocolo; 2 – Infecção Hospitalar; 3 – Seguranças do Paciente; 4 – Prevenção e controle; 5 – Infecção Puerperal.

**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 e controle das Infecções puerperais.	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 E CONTROLE PARA O PARTO VAGINAL.....	7
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA CESARIANA	8
REFERÊNCIAS	10

OBJETIVO

Atualizar as medidas de prevenção de infecção puerperal 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

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

APLICAÇÃO

Unidades assistenciais e de apoio do HC-UFTM.

INFORMAÇÕES GERAIS

Infecção puerperal é qualquer infecção do trato genital ocorrida durante o puerpério. As manifestações mais comuns são: febre puerperal com temperatura axilar maior ou igual a 38°C após 24 horas do parto com duração mínima de 02 dias.

Os fatores de risco das infecções puerperais são:

- ❖ Tempo de ruptura de membranas amnióticas \geq 18h;
- ❖ Presença de qualquer infecção, em especial do trato geniturinário;
- ❖ Realização de procedimentos invasivos prévios, tais como procedimentos de medicina fetal e circlagem;
- ❖ Toques vaginais, sobretudo após ruptura de membranas amnióticas, sendo recomendado um intervalo mínimo de 4 horas entre toques vaginais e a realização de toques vaginais na mesma parturiente pelo mesmo profissional;
- ❖ Comorbidades maternas: obesidade, diabetes, anemia, imunossupressão;
- ❖ Presença de restos ovulares;

- ❖ Episiotomia;
- ❖ Extração manual da placenta;
- ❖ Laceração perineal de grau 3 e 4;
- ❖ Hemorragia pós-parto;
- ❖ Tricotomia com lâmina;
- ❖ Baixo nível socioeconômico;
- ❖ Má condição de higiene;
- ❖ Alimentação inadequada;
- ❖ Falta de acesso a serviços de saúde;
- ❖ Pré-natal não realizado ou realizado de forma precária.

Além destes fatores de risco, nos casos de cesariana deve-se considerar: tempo prolongado de cirurgia, lesão acidental de órgão, cesariana de emergência, cesariana após início de trabalho de parto, antibioticoprofilaxia não realizada no tempo e dose indicados.

Todos os casos de infecção puerperal 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 E CONTROLE PARA O PARTO VAGINAL

1- Pré-parto

Higiene das mãos	- 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.
Luvas	- Utilizar luvas de procedimento; - Acondicionar as luvas em local apropriado, seco e limpo.
Paramentação	- As luvas de procedimentos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;

	- Os óculos de proteção, aventais e máscara cirúrgica devem ser utilizados quando houver risco de exposição a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.
Tricotomia	- Havendo necessidade de realizar tricotomia, usar tricotomizadores elétricos ou tesouras.

2- Intra-Parto

Profilaxia antimicrobiana	- Indicada somente na remoção manual da placenta e nas lacerações de períneo de 3º ou 4º graus.
----------------------------------	---

3- Pós-parto

Cuidados Gerais	<ul style="list-style-type: none"> - Fazer vigilância epidemiológica de infecção pós-operatória; - Orientar a puérpera sobre sinais e sintomas de infecção; - Orientar que as relações sexuais com penetração vaginal podem ser restabelecidas por volta de 20 dias após o parto; - Higiene perineal deve ser realizada com água e sabonete no mínimo 3 (três) vezes ao dia e após as eliminações fisiológicas, diurese e evacuação.
------------------------	--

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA CESARIANA

1- Pré-parto

Banho	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar Banho de aspersão (chuveiro) pré-operatório antes da cirurgia; - Não utilizar antisséptico.
Cuidados com a pele	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar degermação do local próximo da incisão cirúrgica antes de aplicar solução antisséptica; - Realizar a antisepsia no campo operatório no sentido centrífugo circular com solução alcoólica de clorexidina.
Embrocção ginecológica	- Limpeza vaginal com clorexidina aquosa imediatamente antes da cesariana.

Antissepsia cirúrgica das mãos	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar água de torneira e esponjas impregnadas com clorexidina 2%. O procedimento deve durar de 3 a 5 minutos, para o primeiro procedimento do dia, e de 2 a 3 minutos para as cirurgias subsequentes, se realizadas dentro de 1 hora após a primeira fricção.
---------------------------------------	--

2- Intra-operatório

Profilaxia antimicrobiana	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar Cefazolina 2g em pacientes com peso até 120 kg e 3g acima de 120 kg;- Administrar antibiótico nos 60 minutos que antecedem a incisão, em dose única. Em cirurgia com duração superior a 4 horas ou sangramento maior que 1,5 L, nova dose deve ser administrada.
Cuidados Gerais	<ul style="list-style-type: none">- Manter normotermia durante a cirurgia;- Evitar remoção manual da placenta;- Realizar sutura uterina em camada única;- Proibir o uso de adornos por todos os profissionais do serviço de saúde;- Manter as portas das salas cirúrgicas fechadas durante o ato operatório;- Limitar o número de pessoas na sala operatória;- Orientar o acompanhante quanto ao posicionamento e postura dentro de sala cirúrgica.

3- Pós-operatório

Cuidados Gerais	<ul style="list-style-type: none">- Fazer vigilância epidemiológica de infecção pós-operatória;- Manter curativo cirúrgico/estéril por até 24 horas após o ato cirúrgico.
------------------------	--

REFERÊNCIAS

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção e Critérios Diagnósticos de Infecções Puerperais em Parto Vaginal e Cirurgia Cesariana. Brasília: Anvisa, 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