

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 1/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

1. OBJETIVO

- 1.1 Padronizar as recomendações para a prevenção de infecções do sítio cirúrgico.

2. ABRANGÊNCIA

- 2.1 Todas as unidades de internação, que prestem cuidados aos pacientes em pós-operatório.

3. DEFINIÇÕES

- 3.1 São infecções relacionadas aos procedimentos cirúrgicos, sendo classificadas conforme os planos acometidos:
- Incisional superficial
 - Incisional profunda
 - Órgão / cavidade

4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

4.1. PREPARO DO PACIENTE ANTES DA CIRURGIA

- 4.1.1 Identificar e tratar todas as infecções antes de cirurgias eletivas;
- 4.1.2 Evitar internação pré-operatória prolongada;
- 4.1.3 Controlar adequadamente a glicemia em todos os pacientes diabéticos antes de cirurgias eletivas e manter a glicemia abaixo de 200 mg/dl durante a operação e no período pós-operatório imediato (48h) para todos os pacientes;
- 4.1.4 Orientar o paciente a interromper o uso de cigarros, charutos, cachimbos ou qualquer outra forma de consumo do tabaco, pelo menos 30 dias antes de cirurgias eletivas;
- 4.1.5 Corrigir desnutrição grave antes de cirurgias eletivas;
- 4.1.6 Orientar a redução de peso em pacientes obesos antes de cirurgias eletivas;

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 2/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

4.1.7 Utilização de mupirocina tópica para descolonização nasal por *Staphylococcus aureus* antes de cirurgias cardíacas em pacientes adultos e pediátricos;

OBS.: CONSULTAR NOTA TÉCNICA DA FARMÁCIA Nº 164

4.1.8 Proceder à higiene corporal com solução antisséptica na noite anterior e na manhã do dia da operação após a tricotomia (solução degermante de digluconato de clorexidina 2%). Em caso de alergia a este produto utilizar solução degermante de PVPI 10%;

4.1.9 Realizar tricotomia em até duas horas antes do ato cirúrgico, limitando-se às áreas em que os pelos impeçam a visualização do campo operatório ou dificultem a colocação de eletrodos e curativos. Utilizar aparelhos elétricos, evitando o uso de lâminas comuns;

4.2. ANTISSEPSIA DA PELE

4.2.1 Proceder à antissepsia com solução degermante (digluconato de clorexidina 2%). Em caso de alergia a este produto utilizar solução degermante de PVPI 10%;

4.2.2 Retirar o excesso com uma compressa seca estéril e em seguida, aplicar solução antisséptica alcoólica (digluconato de clorexidina > 0,5%). Em caso de alergia a este produto utilizar solução alcoólica de PVPI 1%.

OBS:

- Utilizar para degermação e antissepsia complementar, produtos com princípios ativos compatíveis;
- Se disponível, utilizar a solução alcóolica de clorexidina 2% tintura (pronto-uso do tipo bastão). Neste caso, não será necessária a realização da degermação prévia a esta etapa;
- Realizar a antissepsia com movimentos circulares do centro para a periferia, abrangendo a área da incisão e da colocação dos drenos.

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 3/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

4.3. EQUIPE CIRÚRGICA

- 4.3.1** Manter as unhas curtas (< 0,5mm) e naturais (não utilizar unhas artificiais);
- 4.3.2** É vetado o uso de adornos (anéis, pulseiras, correntes e gargantilhas, relógio de pulso, brincos, unhas artificiais);
- 4.3.3** Realizar a escovação das mãos e cotovelos segundo técnica padronizada antes de tocar no material estéril, campos estéreis ou na pele do paciente já preparada para a operação;
- 4.3.4** Realizar a escovação cirúrgica com solução degermante antisséptica (digluconato de clorexidina 2%) durante 5 minutos para o primeiro procedimento do dia e 3 minutos para os subsequentes. Em caso de alergia ou intolerância a este produto utilizar solução degermante de PVPI 10%;
- 4.3.5** A antisepsia cirúrgica das mãos e antebraços pode ser realizada pela técnica denominada waterless, ou seja, sem o uso de água. Neste caso, a formulação do produto específico deverá conter álcool e clorexidina, para garantir a ação residual prolongada;
- 4.3.6** Após a escovação enxaguar mãos, antebraços e cotovelos com água corrente e na sequência realizar a rinsagem final com digluconato de clorexidina alcoólica > 0,5%;
- 4.3.7** Ao final das etapas anteriores, manter os braços elevados, cotovelos flexionados e distantes do corpo. Secar as mãos com compressa estéril e vestir o avental e luvas estéreis;
- 4.3.8** Os instrumentais utilizados numa topografia específica não deverão ser utilizados em outra área. Como exemplo, os instrumentais utilizados para dissecação de enxertos vasculares de membros não devem ser utilizados no tórax.
- 4.3.9** Trocar as luvas após a colocação dos campos cirúrgicos; ao mudar de topografia cirúrgica; antes de manipular próteses; após esternotomia e quando houver dano físico nas luvas.

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 4/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023



Subcomissão de Controle de
Infecção Hospitalar
InCor HC FMUSP



Os cinco momentos para a troca das luvas cirúrgicas

1. Após a colocação dos campos cirúrgicos.
2. Ao mudar de topografia cirúrgica.
3. Antes de manipular próteses.
4. Após esternorrafia.
5. Quando houver dano físico nas luvas.

4.4. INTRAOPERATÓRIO

- 4.4.1 Estar atento à manutenção rigorosa da assepsia durante todo o ato operatório;
- 4.4.2 Proceder à abertura e fechamento da pele com hemostasia cuidadosa;
- 4.4.3 Minimizar tecidos desvitalizados e corpos estranhos (sutura, debris necróticos) e erradicar espaço morto no sítio cirúrgico;
- 4.4.4 Utilizar material de boa qualidade;
- 4.4.5 Evitar o prolongamento do tempo cirúrgico;

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 5/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

4.4.6 Utilizar o fechamento primário da pele sempre que possível;

4.4.7 Utilizar sistema de drenagem fechado, quando este for necessário.

4.5. ESTERILIZAÇÃO DE INSTRUMENTAIS CIRÚRGICOS

4.5.1 Esterilizar todos os instrumentais cirúrgicos de acordo com as normas do CME;

4.5.2 Realizar esterilização rápida somente em situações de emergência;

4.5.3 Nunca utilizar a esterilização rápida para implantes e próteses.

4.6. UNIFORME PRIVATIVO E PARAMENTAÇÃO CIRÚRGICA

4.6.1 O uniforme privativo deverá ser trocado quando estiver visivelmente sujo ou contaminado com sangue ou outros fluidos corpóreos;

4.6.2 O uniforme privativo é de uso exclusivo no centro cirúrgico;

4.6.3 Utilizar a máscara cirúrgica cobrindo o nariz, a boca e o queixo ao entrar na sala de operação quando materiais e instrumentais estéreis estiverem expostos;

4.6.4 Utilizar o gorro cobrindo os cabelos incluindo franjas ao entrar no centro cirúrgico;

4.6.5 Higienizar as mãos se calçar os propés;

4.6.6 Calçar luvas estéreis após vestir o avental estéril.

4.7. EQUIPE DE ANESTESIA

4.7.1 A equipe de anestesia deverá aderir às recomendações para a prevenção de infecção hospitalar.

Ex.: Prevenção de infecção relacionada a cateteres intravasculares, equipamentos de assistência ventilatória e sítio cirúrgico.

OBS.: CONSULTAR TAMBÉM “MANUAL DE RECOMENDAÇÕES PARA CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR ASSOCIADA À INSTALAÇÃO, USO E MANUTENÇÃO DE CATETERES VASCULARES” DISPONÍVEL NO ONADOCS.

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 6/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

4.8. PREPARO E MANUTENÇÃO DA SALA DE OPERAÇÃO

- 4.8.1 Manter a ventilação da sala com pressão positiva em relação aos corredores e áreas adjacentes;
- 4.8.2 O ar da sala deve ser filtrado com eficiência e a troca deve ser controlada pelo Serviço de Engenharia;
- 4.8.3 Manter um mínimo de 15 trocas de ar/hora, com pelo menos 3 trocas de ar fresco;
- 4.8.4 Manter a porta da sala de operação fechada;
- 4.8.5 Limitar o número de pessoas dentro das salas operatórias (11 profissionais nas salas comuns e 20 na sala híbrida).

4.9. CUIDADOS COM A INCISÃO CIRÚRGICA

- 4.9.1 Higienizar as mãos com antissépticos antes e após trocar o curativo ou para qualquer contato com o sítio cirúrgico e inserção de dispositivos;
- 4.9.2 As soluções antissépticas em sua maioria (ex: soluções a base de PVPI ou digluconato de clorexidina) não são indicadas para feridas abertas, por apresentar aumento das reações inflamatórias e dificultar o processo de cicatrização;
- 4.9.3 Utilizar soluções antissépticas na incisão (digluconato de clorexidina alcoólica > 0,5%), somente para o preparo do sítio no momento da exérese dos fios de sutura;
- 4.9.4 Utilizar técnica de curativo com kit de pinças;
- 4.9.5 Proteger as feridas fechadas primariamente com curativo estéril por 48 horas ou até que se apresente sem drenagem;
- 4.9.6 Manter o curativo sempre seco e proteger durante o banho;
- 4.9.7 Não proceder ao curativo de feridas cirúrgicas limpas, fechadas e secas após 48 horas de pós-operatório;
- 4.9.8 Orientar os pacientes e familiares quanto aos cuidados com a incisão. A importância de manter a incisão limpa e seca, como identificar sinais e sintomas de infecção e aonde se dirigir se surgir qualquer sinal ou sintoma **suspeito**;

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 7/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

4.9.9 No caso de incisão em radial ou safena, manter o membro elevado e evitar peso sobre a superfície.

4.10. CUIDADOS COM O DRENO DE TÓRAX

4.10.1 Realizar curativo com SF 0,9% e clorexidina alcoólica > 0,5% a cada 24h ou quando sujo e ou úmido;

4.10.2 Manter o sítio de inserção protegido com gaze e fita adesiva ou filme transparente;

4.10.3 Manter o frasco de drenagem sempre abaixo do nível do tórax do paciente;

4.10.4 Trocar a água do frasco a cada 24h ou quando apresentar débito acima de 50% da sua capacidade;

4.10.5 Trocar o frasco de drenagem a cada 72h;

4.10.6 Manter o frasco de drenagem no suporte preso à cama ou na lateral da poltrona.

4.11. CUIDADOS NO PERÍODO PÓS-OPERATÓRIO E APÓS A ALTA HOSPITALAR

4.11.1 Avaliar diariamente os pacientes no pós-operatório, realizando busca ativa das infecções de sítio cirúrgico;

4.11.2 Divulgar resultados da vigilância para equipes cirúrgicas e direção, visando à melhoria da qualidade;

4.11.3 Orientar o paciente no momento da alta a retornar ao hospital em caso de suspeita de desenvolvimento de infecção de sítio cirúrgico (presença de secreção, febre, dor) no ambulatório de curativos (quinta-feira as 14h).

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 8/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

5. BIBLIOGRAFIA

- 5.1 Centers for Disease Control and Prevention Guideline for the Prevention of Surgical Site Infection, 2017.
- 5.2 World Health Organization. New WHO recommendations on preoperative measures for surgical site infection prevention: an evidence-based global perspective. 2016
- 5.3 World Health Organization. New WHO recommendations on intraoperative and postoperative measures for surgical site infection prevention: an evidence-based global perspective. 2016
- 5.4 Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar-APECIH. Prevenção da infecção de sítio cirúrgico. 2017
- 5.5 Centers for Disease Control and Prevention – Guidelines for Prevention of Surgical Site Infection. Infc Contr Hosp Epidemiol, vol 46:247-278. 1999.
- 5.6 BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Série - Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. 2017.
- 5.7 Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho. NR 32: Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.

	Manual de Recomendações para a Prevenção de Infecções Hospitalares	Número: MAN SCCIH 0008
		Edição: 6º
Área: Subcomissão de Controle de Infecção Hospitalar - InCor HC FMUSP		Página: 9/9
Assunto: Manual de recomendações para a prevenção de infecção do sítio cirúrgico		Vigência: 22/12/2023

Edição	Alteração
3º	Abril de 2007
4º	Março de 2013
5º	Revisado em Fevereiro de 2019, por Dirceu Carrara (Enfermeiro da UCIH). Aprovado por: Profa. Dra. Tânia Strabelli (Presidente da SCCIH).
6º	Revisado em 22/12/21, por Rogério Zeigler (Médico Assistente). Aprovado por: Profa. Dra. Tânia Strabelli (Presidente da SCCIH).

ELABORADO POR: ROGÉRIO ZEIGLER MÉDICO ASSISTENTE DA UCIH	22/12/2021	APROVADO POR: PROFA. DRA. TÂNIA STRABELLI PRESIDENTE DA SCCIH	22/12/21
---	------------	--	----------