



**ALBERT EINSTEIN  
HOSPITAL ISRAELITA**

**ROTINA GERENCIADA  
PROFILAXIA ANTIMICROBIANA EM CIRURGIA**

Versão eletrônica atualizada em  
**Fevereiro 2012**

**Objetivo:** promover o uso racional de antimicrobianos por meio da duração adequada da profilaxia antimicrobiana.

**Intervenção:** avaliação do farmacêutico dos antimicrobianos prescritos na profilaxia cirúrgica, solicitando a interrupção do tratamento, nos pacientes elegíveis, em 48h no pós-operatório. Serão considerados pacientes elegíveis aqueles que preencherem os critérios de inclusão.

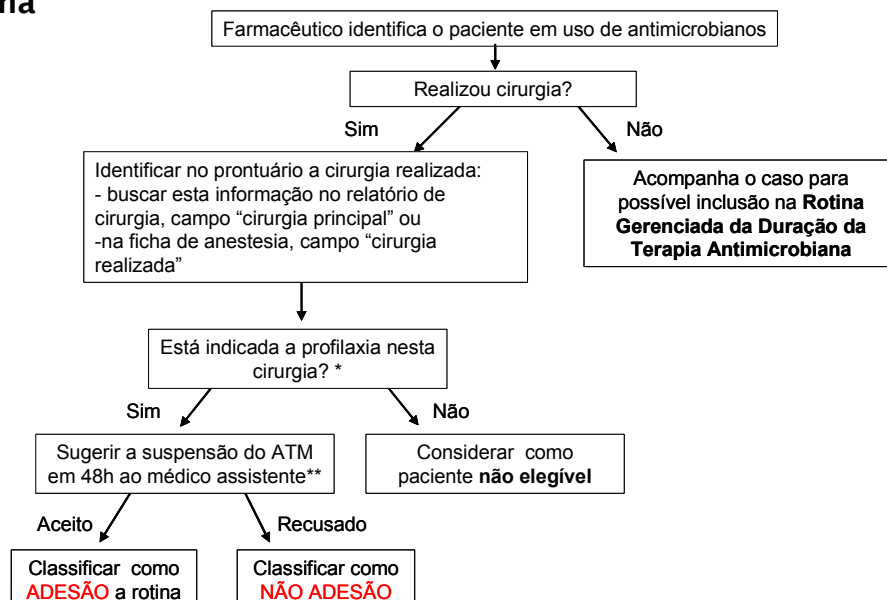
Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes em pós-operatório, em uso de antimicrobianos destinados à profilaxia cirúrgica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pacientes no pós-operatório de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- cirurgias contaminadas e infectadas</li> <li>- cirurgias urológicas</li> </ul> </li> </ul>

Obs. a profilaxia está indicada na maioria das cirurgias limpas e limpas-contaminadas (definições em anexo)

### Indicador

Número de pacientes em que houve adesão ao protocolo / Número de pacientes elegíveis avaliados x 100

### Fluxograma



\* no caso de dúvidas em relação a classificação da cirurgia, entrar em contato com os infectologistas do SCIH (Dra Luci ou Dra Claudia) ou no CTI-A, Dr Alexandre Marra ou Dr Moacyr

\*\* lembrar que se o médico substituir apenas a via de administração (passar de EV para VO), isto significa **não adesão** à rotina

## Definições

### Classificação do potencial de contaminação

Limpa	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cirurgias eletivas, feridas não infectadas</li> <li>- Sítios cirúrgicos onde não é encontrada inflamação</li> <li>- Não há abordagem de vísceras ocas (tratos respiratório, genitourinário, digestivo ou orofaringe)</li> <li>- Primariamente fechadas</li> <li>- Drenagem fechada, se necessária</li> <li>- Não há quebra de técnica</li> <li>- Trauma não penetrante</li> </ul> <p>Exemplos: mamoplastia, herniorrafia inguinal, próteses de quadril</p>
Limpa-contaminada ou potencialmente contaminada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Há abordagem dos tratos digestivo, respiratório, genitourinário ou orofaringe</li> <li>- Situações controladas e sem contaminação não usual.</li> <li>- Cirurgia genitourinária: quando não há cultura de urina positiva colhida no pré-operatório</li> <li>- Em cirurgia do trato biliar: não há infecção de vias biliares</li> <li>- Nas cirurgias de apêndice, vagina e orofaringe quando não há evidência de infecção ou quebra de técnica.</li> </ul> <p>Exemplos: colecistectomia eletiva, histerectomia por via vaginal ou abdominal</p>
Contaminada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Feridas traumáticas recentes, abertas</li> <li>- Contaminação grosseira durante cirurgia de trato digestivo, manipulação de via biliar ou genitourinária na presença de bile ou urina infectadas</li> <li>- Quebras maiores de técnica</li> <li>- É encontrada inflamação aguda não purulenta</li> </ul> <p>Exemplo: colecistectomia por colecistite aguda, fratura exposta (&lt;8h)</p>
Infectada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Feridas traumáticas antigas com tecido desvitalizado, corpos estranhos ou contaminação fecal</li> <li>- Vísceras perfuradas ou secreção purulenta encontradas durante a cirurgia</li> </ul> <p>Exemplo: laparotomia exploradora por perfuração de cólon, drenagem de abscessos</p>

