	<p align="center"> HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br </p>	<p align="center">PRC CCIRAS 011 – Pág.: 1 / 7</p>
		<p align="center">Emissão: 03/12/2018</p>
<p align="center"> MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS </p>		<p>Revisão nº:</p>
		<p>Última Revisão:</p>
<p align="center">PRC CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA</p>		

MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS

11. PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA

11.1. OBJETIVOS

Orientar medidas a serem implementadas no período pré e intra operatório de cirurgia cardíaca com o objetivo de reduzir a ocorrência das infecções de sítio cirúrgico com consequente impacto no tempo de hospitalização, morbidade e mortalidade dos pacientes.

11.2. CONCEITOS

Considera-se infecção do sítio cirúrgico (ISC) aquela que se desenvolve no local da cirurgia até 30 dias após sua realização e quando envolve próteses, até três meses após a data do implante. Pode ser classificada como superficial, profunda ou de órgão ou espaço.

11.2.1. ISC Superficial

Envolve apenas a pele ou tecidos subcutâneo da incisão e ao menos um dos seguintes itens:

- Drenagem purulenta pela incisão superficial, com ou sem confirmação laboratorial
- Cultura positiva da secreção ou tecido obtidos assepticamente da incisão
- Ao menos um dos seguintes sinais e sintomas de infecção: dor, tumefação localizada, rubor ou calor e a incisão é deliberadamente aberta pelo cirurgião, a não ser que a cultura da incisão seja negativa
- Diagnóstico de ISC superficial pelo médico cirurgião ou assistente.

<p>Elaboração: Dra. Sandra M. Queiroz, Dr Ricardo Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho</p>
<p>Revisão:</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra. Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto</p>

	<p style="text-align: center;"> HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br </p>	<p style="text-align: right;">PRC CCIRAS 011 – Pág.: 2 / 7</p>
		<p>Emissão: 03/12/2018</p>
MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS		<p>Revisão nº:</p>
		<p>Última Revisão:</p>
PRC CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA		

11.2.2. ISC Incisional Profunda

Envolve músculos e fáscia e que apresente pelo menos 1 dos seguintes itens:

- Drenagem purulenta da incisão sem acometer órgãos/espacos
- Incisão profunda com deiscência espontânea ou deliberadamente aberta pelo cirurgião quando o paciente apresenta pelo menos 1 dos sinais e sintomas: febre, dor localizada, edema e rubor, exceto se cultura negativa.
- Abscesso ou outra evidência de infecção envolvendo músculo ou fáscia, evidenciada ao exame direto, reabordagem cirúrgica, exame histopatológico ou radiológico.
- Diagnóstico de infecção incisional profunda dado pelo médico cirurgião ou assistente

11.2.3. ISC de órgão/espaco

Envolve qualquer região anatômica manipulada no procedimento cirúrgico (órgão ou espacos) que não a incisão e apresentar pelo menos um dos seguintes:

- Drenagem purulenta de dreno locado entre órgãos/espaco
- Microorganismo isolado de maneira asséptica de secreção ou tecido de órgão ou espaco
- Abscesso ou outra evidência de infecção envolvendo órgão ou cavidade evidenciada ao exame direto, reabordagem cirúrgica, exame histopatológico ou radiológico
- Diagnóstico de infecção incisional profunda dado pelo médico cirurgião ou assistente.

11.3. MEDIDAS PREVENTIVAS

11.3.1. Relacionadas ao Paciente

<p>Elaboração: Dra. Sandra M. Queiroz, Dr Ricardo Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho</p>
<p>Revisão:</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra. Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 011 – Pág.: 3 / 7</p>
		<p>Emissão: 03/12/2018</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº:</p>
		<p>Última Revisão:</p>
<p>PRC CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA</p>		


Tratar qualquer infecção que o paciente manifeste antes do procedimento cirúrgico a não ser que a cirurgia seja parte do tratamento ou que o quadro clínico não permita adiamento do procedimento;

- Estabilizar clinicamente o paciente (hidratação, controle glicêmico (Manter a glicemia de jejum em níveis inferiores a 200 mg/dl), controle de temperatura, nutrição, distúrbios eletrolíticos);
- Desencorajar o paciente a parar de fumar 30 dias antes da cirurgia;
- Descontinuar ou reduzir, se possível, o uso de drogas imunossupressoras;
- Reduzir o tempo de hospitalização pré-operatória.

11.3.2. Pré-Operatório de Cirurgia Cardíaca

- **Descolonização para Staphylococcus aureus:** Idealmente o **início** deverá ocorrer em **até 5 dias** que **antecedem a data da cirurgia** com a aplicação de Mupirocina nasal, porém, pacientes com tempo de internação menor que este período deverá ser iniciado a partir do dia da internação.
- **Banho pré-operatório:** Idealmente o **início** deverá ocorrer em **até 5 dias** que **antecedem a data da cirurgia**, porém, pacientes com tempo de internação menor que este período deverá ser iniciado a partir da data da internação e completado o tratamento nos dias subsequentes.
- **Bochecho com clorexidina aquosa:** deverá ser realizado **24 horas** que **antecedem a data da cirurgia**.
- **Tricotomia:**
 - Não remover pelos, a menos que estejam no sítio da incisão, ou próximo, e possam interferir com a cirurgia.
 - Se for necessária a remoção, fazê-lo em até 2 horas antes do encaminhamento do paciente ao Centro Cirúrgico.
 - Utilizar tricotomizado elétrico.

<p>Elaboração: Dra. Sandra M. Queiroz, Dr Ricardo Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho</p>
<p>Revisão:</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra. Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto</p>

	<p style="text-align: center;">HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p style="text-align: right;">PRC CCIRAS 011 – Pág.: 4 / 7</p>
		<p style="text-align: right;">Emissão: 03/12/2018</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº:</p>
		<p>Última Revisão:</p>
<p>PRC CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA</p>		


11.3.3. Centro Cirúrgico

- **Degermação da pele do paciente:**
 - Fazer degermação da pele com clorexidina degermante 2%
 - Enxugar com compressa estéril ou enxaguar com água esterilizada.
 - Realizar antisepsia de pele com clorexidina alcoólica 0,5%.
 - Proteger o local cirúrgico com campos estéreis.
 - Filmes porosos de poliuretano impregnados com iodo não reduzem o risco de infecção e não dispensam a antisepsia da pele.

- **Preparo da Equipe Cirúrgica:**
 - Retirar jóias das mãos e braços.
 - Manter unhas curtas e não usar unhas artificiais.
 - Limpar sob as unhas antes de iniciar a escovação.
 - Utilizar escova estéril de cerdas macias e de uso individualizado. Descartar após uso.
 - Realizar a escovação cirúrgica das mãos por tempo >3 minutos com clorexidina degermante 2%.
 - Após a escovação, manter os braços em flexão com as mãos para cima para que a água escorra das mãos para os cotovelos.
 - Enxugar as mãos e o antebraço com compressas esterilizadas.

- **Paramentação da Equipe: Todos os profissionais que estiverem na sala cirúrgica devem seguir as seguintes recomendações:**
 - **Usar máscaras cobrindo totalmente a boca e o nariz dentro da sala cirúrgica.**
 - Usar gorros cobrindo por completo os cabelos.
 - Vestir aventais e luvas estéreis (a equipe que estiver no campo operatório).

<p>Elaboração: Dra. Sandra M. Queiroz, Dr Ricardo Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho</p>
<p>Revisão:</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra. Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto</p>

	<p style="text-align: center;"> HOSPITAL DAS CLÍNICAS FAÇULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br </p>	<p>PRC CCIRAS 011 – Pág.: 5 / 7</p>
		<p>Emissão: 03/12/2018</p>
<p style="text-align: center;"> MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS </p>		<p>Revisão nº:</p>
		<p>Última Revisão:</p>
<p>PRC CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA</p>		

- Preferencialmente o avental deverá ser impermeável a fluidos. Se houver contaminação durante o ato operatório, os mesmos deverão ser trocados.
 - Utilizar sapatos fechados e limpos.
 - Trocar a roupa privativa sempre que visivelmente suja ou contaminada.
 - Utilizar óculos ou similares para proteção individual da mucosa ocular.
 - Se ocorrer dano às luvas, estas deverão ser trocadas.
 - Preferencialmente utilizar duplo enluvamento durante todo o ato operatório.
 - O anestesista que for inserir cateter venoso central deverá utilizar paramentação completa, realizar a degermação e antissepsia da pele do paciente e cobri-lo com campos cirúrgicos estéreis antes da punção.
- **Preparo e cuidados com o material:**
 - Todo material a ser utilizado no procedimento cirúrgico deve ser esterilizado.
 - Verificar a validade do processo de esterilização, as condições das embalagens e dos artigos e materiais cirúrgicos.
 - Não utilizar rotineiramente métodos de esterilização rápida.
 - Utilizar a esterilização rápida (flash) apenas em casos de urgência para itens desembalados e de uso imediato no caso de contaminação acidental de instrumental cirúrgico do procedimento em curso, e quando não houver a possibilidade de substituição.
 - Materiais implantáveis não podem ser esterilizados por métodos de esterilização rápida e seu ciclo de esterilização deve ser obrigatoriamente validado com indicador biológico.
 - **Cuidados com ambiente:**
 - Fazer a limpeza concorrente, terminal diária e periódica da sala operatória seguindo as recomendações do Serviço de Higiene e Limpeza do HC.

<p>Elaboração: Dra. Sandra M. Queiroz, Dr Ricardo Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho</p>
<p>Revisão:</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra. Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 011 – Pág.: 6 / 7</p>
		<p>Emissão: 03/12/2018</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº:</p>
		<p>Última Revisão:</p>
<p>PRC CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA</p>		


- Manter as **portas das salas cirúrgicas fechadas durante toda a cirurgia** com os seguintes objetivos:
 1. Manter pressão positiva em relação ao corredor central e lateral;
 2. Manter umidade e temperatura adequadas ao conforto ambiental (umidade de 45-55% e temperatura de 18 – 22°, segundo ABNT)
 3. Manter a eficiência da filtragem de ar;
 4. Restringir o número de pessoas na sala durante a cirurgia;
- Monitorizar continuamente o filtro de ar.
- Limpeza periódica do ar-condicionado nas salas que não possuem climatização central.
- Manter as “ABAS” do ar-condicionado direcionadas para cima com o objetivo de evitar o turbilhonamento de partículas no campo operatório

- **Antibioticoprofilaxia:** Consultar Protocolo **PRC CCIRAS 010** – Protocolo de Antibioticoterapia Profilática em Cirurgia.

11.3.4. Pós-operatório de Cirurgia Cardíaca

- Suspender antibiótico profilático após cirurgia, conforme orientação da CCIRAS;
- **Manter curativo fechado nas primeiras 24-48 horas após a cirurgia** (não há consenso quanto a necessidade do curativo permanecer ocluído após este período e nem em relação ao tempo de se banhar ou molhar a ferida sem a cobertura do curativo);
- **Higienizar as mãos antes e depois da troca de curativos e de qualquer contato com o sítio cirúrgico;**
- Quando for necessária a troca do curativo (se sujo e/ou úmido) usar técnica estéril.

<p>Elaboração: Dra. Sandra M. Queiroz, Dr Ricardo Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho</p>
<p>Revisão:</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra. Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto</p>

	<p>HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU – UNESP COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n – CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil. Tel. (14) 3811-6179/ 3811-6037 E-mail cciras@fmb.unesp.br</p>	<p>PRC CCIRAS 011 – Pág.: 7 / 7</p>
		<p>Emissão: 03/12/2018</p>
<p>MANUAL DE PROTOCOLOS DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE – CCIRAS</p>		<p>Revisão nº:</p>
		<p>Última Revisão:</p>
<p>PRC CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA</p>		

11.4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BISCIONE, F.M. Prevenção das infecções de sítio cirúrgico. In: Couto RC; Pedrosa TMG; Cunha AFA; Amaral DB. Infecção Hospitalar e outras complicações não infecciosas da doença. **Epidemiologia, controle e tratamento**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009; 456-74.
2. GRINBAUM, R.S.; DESTRA, A.S. APECIH. **Prevenção de Infecção de Sítio Cirúrgico**. 3ª edição, 2009, 1-92.
3. REIS, K.L.R; DELFIM, L.V.V. In: Couto RC, Pedrosa TMG. **Infecção Relacionada à Assistência (Infecção Hospitalar) e outras complicações não infecciosas. Rotinas e Procedimentos**. 3ª edição. Rio de Janeiro: Medbook; 2012, 373-82.
4. **ANVISA**. Sítio Cirúrgico. Critérios Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde; 2009, 1-14.
5. Guia de utilização de anti-infecciosos e recomendações para a prevenção de infecções hospitalares. **Medicina USP**. 4ª edição. 2009-2011, 175-8.
6. **Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde**. Manual de Recomendações, Hospital Sírio-Libanês. 47-54

<p>Elaboração: Dra. Sandra M. Queiroz, Dr Ricardo Souza Cavalcante</p>	<p>Aprovação: Presidente CCIRAS e Chefia de Gabinete: Carlos Magno C. B. Fortaleza, Prof. Dr José Carlos Trindade Filho</p>
<p>Revisão:</p>	<p>Assessoria Núcleo de Gestão da Qualidade: Prof. Dra. Maria Justina D. B. Felipe e Tatiane B. Rossi Benvenuto</p>