



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 1 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

1. INTRODUÇÃO:

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.

1.1 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.

1.2 ISC Incisional Profunda

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

1. Drenagem purulenta da incisão sem acometer órgãos/espaços
2. 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.
3. Abscesso ou outra evidência de infecção envolvendo músculo ou fáscia, evidenciada ao exame direto, reabordagem cirúrgica, exame histopatológico ou radiológico.
4. Diagnóstico de infecção incisional profunda dado pelo médico cirurgião ou assistente

1.3 ISC de órgão/espaço

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



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 2 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

- 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.

2. OBJETIVO:

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.

3. PÚBLICO ALVO:

Todas as unidades de internação do Hospital das Clínicas, Pronto Socorro Adulto (PSA), Pronto Socorro Referenciado (PSR), Pronto Socorro Pediátrico (PSP) e Hospital Estadual de Botucatu (HEBO).

4. CONDUTAS

4.1 Relacionadas ao Paciente

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.



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 3 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

4.2 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.

4.3 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.



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 4 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

• **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).
- 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.



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 5 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

- **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.
- Manter as **portas das salas cirúrgicas fechadas durante toda a cirurgia** com os seguintes objetivos:
- Manter pressão positiva em relação ao corredor central e lateral;
- Manter umidade e temperatura adequadas ao conforto ambiental (umidade de 45-55% e temperatura de 18 – 22°, segundo ABNT)
- Manter a eficiência da filtragem de ar;
- 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



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 6 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

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

4.4 Pós-operatório de Cirurgia Cardíaca

- Suspender antibiótico profilático após cirurgia, conforme orientação da CCIRAS;
- **Manter curativo fechado nas primeiras 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 com clorexidina aquosa à 1%.

5. AUTORES E REVISORES

5.1 Autores: Sandra M. Queiroz e Dr Ricardo Souza Cavalcante

5.2 Revisores: Sandra M. Queiroz

6. 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



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na
Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 7 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

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.** 4^a edição. 2009-2011, 175-8.
6. **Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde.** Manual de Recomendações, Hospital Sírio-Libanês. 47-54.



PROTOCOLO ASSISTENCIAL DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADA À ASSISTÊNCIA EM SAÚDE - CCIRAS

PRAS CCIRAS 011 – Protocolo de Medidas de Prevenção de Infecção do Sítio Cirúrgico – ISC na Cirurgia Cardíaca



PRAS CCIRAS 011 - PÁG - 8 / 8 - EMISSÃO: 03/12/2018 - REVISÃO Nº: 01 - 19/02/2024 PRÓXIMA REVISÃO: 19/02/2026

7. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO		
1.1. Título: PRAS CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA		
1.2. Área Responsável: CCIRAS		
1.3. Data da Elaboração: <u>03/12/2018</u> Total de páginas: <u>07</u> Data da Revisão: <u>19/02/2024</u> Número da Revisão: <u>01</u>		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado (nome completo) durante a vigência do documento: Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo:		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Sandra M. Queiroz	CCIRAS	 Dra. Sandra Mara Queiroz CRM/SP: 57961 Coordenadora - CCIRAS HC-UNESP
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: PRAS CCIRAS 011 – PROTOCOLO DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO SÍTIO CIRÚRGICO – ISC NA CIRURGIA CARDÍACA. Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: <u>18/12/24</u>	Assinatura: Presidente da CCIRAS: Dra. Sandra Mara Queiroz	 Dra. Sandra Mara Queiroz CRM/SP: 57961 Coordenadora - CCIRAS HC-UNESP
Data: <u>18/12/24</u>	Assinatura: Chefia de Gabinete: Dr. João Henrique Castro	