 <b>HOSPITAL</b> <b>SÃO DOMINGOS</b>	<b>DIRETRIZ</b>	<b>Identificador:</b>	<b>Aprovado em:</b>	<b>Revisado em:</b>
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	<b>Antibioticoprofilaxia em Cirurgias</b>			

## 1. CONTROLE DE REVISÕES:

REV	DATA	ITEM	DESCRIÇÃO DA MODIFICAÇÃO	RESPONSÁVEL
00	26/08/2012	-	Emissão inicial	Rosângela Cipriano
06	29/01/2018		Dose na indução em caso de próteses e implantes. Dose na indução de algumas cirurgias de 1g para 2g de cefazolina. Adicionado novos procedimentos cirúrgicos. Cirurgias bariátricas continuidade do profilático por 24 horas.	Eudes Simões

## 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Centro cirúrgico;  
Unidade de internação;  
Terapia intensiva.


## 3. OBJETIVO:

- Regular o uso de antibioticoprofilaxia em cirurgias;
- Erradicar ou retardar o crescimento de microorganismos para evitar a infecção de sítio cirúrgico (ISC).

## 4. DESCRIÇÃO:

### 4.1. Princípios gerais:

- O uso de antimicrobianos no período perioperatório é fator adjuvante na prevenção de ISC e não substitui as demais medidas de prevenção;
- Exceto em emergências, cirurgia eletiva deve ser adiada quando o paciente tiver infecção em sítio remoto;
- As cirurgias que mais se beneficiam de antibioticoprofilaxia são as potencialmente contaminadas e contaminadas;
- Cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea são consideradas potencialmente contaminadas;
- Fraturas por acidente com arma de fogo são consideradas fraturas expostas;
- Todas as fraturas expostas são consideradas infectadas;

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			REV: 06

- A droga deve estar presente em níveis teciduais adequados no momento da incisão cirúrgica;
- Administrar dose efetiva de 30 a 60 minutos antes da incisão. Vancomicina e Ciprofloxacina: iniciar infusão 2 horas antes da incisão;
- Em cirurgias longas, repetir o antibiótico após um intervalo igual a duas vezes o tempo da meia-vida do antimicrobiano (04 horas), a contar a partir da infusão da primeira dose;
- A profilaxia antibiótica só deve ser estendida por 24 horas em caso de implante, cirurgias cardiológicas e neurocirurgias. Em nenhum outro caso deve se estender por mais de 24 horas;
- Em cirurgias limpas, somente se indica antibioticoprofilaxia em casos de cirurgias prolongadas, perda de sangue volumosa, inserção de próteses (neurológicas, cardíacas, vasculares ou ortopédicas). Incluem-se as cirurgias plásticas e as neurocirurgias.
- Em cirurgias infectadas o antibiótico utilizado previamente é considerado tratamento e não profilático, e deve seguir o esquema já utilizado ou iniciado conforme o caso. Manter após a cirurgia de acordo com o plano de uso.

**Em caso de pacientes alérgicos aos beta-lactâmicos, pode-se utilizar de preferência Clindamicina 600mg IV, tendo como alternativa Vancomicina 15mg/kg IV para cobertura para Gram positivos. Se tiver indicação de cobertura para Gram negativos, pode-se utilizar Ciprofloxacina 400mg IV ou Gentamicina 240mg IV.**

#### **4.2. Esquema padrão utilizado para profilaxia em cirurgias:**


##### **4.2.1. Escolha da droga:**

- **Cefazolina:** dose: 1 g para pacientes até 80 kg; 2g para pacientes entre 80 e 100 kg e 3g para pacientes com mais de 100 kg e em cirurgias ortopédicas com implante de prótese.

##### **4.2.2. Tempo de administração:**

- A administração deve ser feita em 30 a 60 minutos antes da cirurgia.

##### **4.2.3. Repetição do antibiótico no intraoperatório:**

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			

- Objetiva garantir concentrações séricas e tissulares do antibiótico durante todo o procedimento.

#### 4.2.4. Quando deve ser repetida:

- Em cirurgias com mais de 04 horas de duração.
- O intervalo de redose deve ser medido a partir do momento da administração da dose pré-operatória e não a partir do início do procedimento.
- Quando houver perda excessiva de sangue (1500 ml) e após transfusões sanguíneas.
- Se houver fatores que encurtem a meia vida do agente antimicrobiano, como queimaduras extensas.
- Repetir antes de retirar faixa compressiva de cirurgias ortopédicas. Se houver retirada de faixa em membros diferentes, repetir profilaxia.

Obs: O antibiótico não deve ser repetido em pacientes com insuficiência renal.


#### 4.2.5. Suspensão do antibiótico:

- Regra geral: não se repete o antibiótico.
- Manter o antibiótico por 24 horas se houver implantes (03 doses adicionais de Cefazolina, ou seja, uma dose a cada 08 horas).

### 4.3. Indicações para outros antibióticos:

#### 4.3.1. Vancomicina:

- Seu uso rotineiro não é recomendado para nenhum procedimento.
- Pode ser utilizada para pacientes alérgicos a Cefazolina.
- Pode ser incluída no regime de escolha quando houver surto de MRSA ou SCN detectado na instituição, em pacientes conhecidamente colonizados por MRSA, ou que estiveram em hospitalização recente, home care ou hemodiálise.
- Vancomicina pode ser usada em combinação com Cefazolina quando MRSA e MSSA forem prováveis.
- O uso de profilaxia com Vancomicina não suplanta a necessidade de rotina de profilaxia apropriada para o tipo de procedimento.
- Deve ser usada em dose única.
- A infusão deve ser iniciada duas horas antes da cirurgia e durar uma hora.

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			REV: 06

- Para pacientes com insuficiência renal crônica recebendo Vancomicina previamente, uma dose de Cefazolina deve ser considerada ao invés de uma dose extra de Vancomicina, particularmente se houver probabilidade de Gram negativos.

#### 4.3.2. Ceftriaxone:

- Deve ser utilizada, com tempo de infusão 30 a 60 minutos antes da cirurgia, nos seguintes casos:  
Neurocirurgias com acesso transesfenoidal.  
Cirurgia envolvendo cólon ou esôfago inferior.

#### 4.3.3. 2.3.3 Ciprofloxacino:

- Seu uso deve ser limitado às cirurgias urológicas com envolvimento de próstata.
- Pode ser utilizado também no caso de pacientes alérgicos à Cefazolina.
- Iniciar a infusão 2 horas antes. Essa infusão deve demorar uma hora aproximadamente.

#### 4.3.4. Metronidazol:

- Deve ser utilizado em cirurgias com abordagem de cólon e esôfago inferior.
- Pode ser utilizado em cirurgias com abordagem de vias biliares infectadas.

#### 4.3.5. Clindamicina:

- Deve ser utilizada em cirurgias de cabeça e pescoço com acesso por mucosa do trato respiratório.

#### 4.3.6. Cefoxitina:


- Pode ser utilizada nas cirurgias com abertura de esôfago inferior e cólon.

#### 4.3.7. Gentamicina:


- Pode ser utilizado em associação com metronidazol para cirurgias com abordagem de colón e esôfago inferior

### Observações Importantes:

- Pacientes que estão recebendo terapia antimicrobiana para infecções remotas devem também receber antibioticoprofilaxia antes da cirurgia conforme protocolo padrão. Mesmo que os agentes usados terapeuticamente sejam apropriados para profilaxia cirúrgica, administrar a dose do antimicrobiano profilático.

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			

- Para pacientes com tubos e drenos, coletar swab para cultura dos óstios destes dispositivos 03 dias antes da cirurgia. Deve ser acrescentado o uso profilático de agentes ativos contra as bactérias encontradas, colonizando o local, mesmo que o tratamento contra estes patógenos não seja indicado em outro momento.
- A administração de vancomicina e fluoroquinolonas deve ser iniciada 120 minutos antes da incisão cirúrgica por causa do tempo prolongado de infusão que essas drogas requerem.
- Paciente internado deverá realizar antibioticoprofilaxia no centro cirúrgico, exceto nas cirurgias que necessitam de profilaxia com ciprofloxacino ou vancomicina. Nestes casos o antibiótico deverá ser administrado na unidade de internação.
- Em caso de atraso do procedimento cirúrgico, a cefazolina profilática deverá ser repetida após 2 horas da primeira dose. Caso o atraso seja menor que 2 horas a cirurgia deverá iniciar o procedimento cirúrgico sem dose adicional.
- Não indicado profilaxia: retirada de Port-a-cath, Dissecção venosa, Acesso venoso central, Colonoscopia, Endoscopia e Exerese de lesões (lipomas, nevus...)
- Cirurgias pediátricas limpas: não necessitam de profilaxia.
- **FRATURAS EXPOSTAS:** São sempre infectadas e, portanto, o antibiótico será tratamento e não profilaxia.
- **CIRURGIAS ONCOLÓGICAS** do trato gastrointestinal, genital e urinário serão submetidas à antibioticoprofilaxia e farão em seguida tratamento preventivo por 72h.
- **TODAS OS IMPLANTES E PRÓTESES** deverão receber Cefazolina na dose de 3g e ser mantido por 24h após o procedimento.


	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			

### CIRURGIA BARIÁTRICA:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Cirurgia Bariátrica com ou sem manipulação de alças	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas

### CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Cirurgia limpa sem lesão de mucosa	Não indicado	-	-	-	-
Cirurgia com lesão de mucosa	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Oncológica Limpa	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Oncológica potencialmente contaminada	Ceftriaxona + Metronidazol  <b>OU</b> Clindamicina (isolada)	1g IV + 500 mg IV  900 mg IV	1g 12/12h + 500mg 6/6h	1g 12/12h + 500mg 6/6h	24h
Oncológica infectada	Ceftriaxona + Clindamicina	1g IV + 600 mg IV	1g 12/12h + 600mg 6/6h	1g 12/12h + 600mg 6/6h	10 dias (tratamento)


	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			

### CIRURGIA CARDÍACA:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Cirurgia Cardíaca com ou sem Circulação extracorpórea (CEC)	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Implante de marcapasso	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas

### CIRURGIA GINECOLÓGICA:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Cirurgia de Mama: - Nodulectomia - Quadrantectomia - Mastectomia - <b>Cirurgia Estética com Prótese</b>	Cefazolina	2g IV  3g IV <b>(em caso de prótese)</b>	1g 4/4h	1g 8/8h  <b>(Em caso de prótese)</b>	Intraoperatório  <b>(Em caso de prótese: 24horas)</b>
Cirurgia Ginecológica: -Histerectomia abdominal/vaginal - Ooforectomia - Miomectomia - Panhisterectomia - Perineoplastia - Cistocele - Retocele - Uretrocistopexia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Aspiração folicular	Cefazolina	1g IV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Histeroscopia diagnóstica	Não indicado	-	-	-	-

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			

### CIRURGIA GASTRO-INTESTINAL:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Esôfago (incisão na mucosa)	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Esôfago (câncer)	Ceftriaxona + Metronidazol	1g IV 500 mg IV	1g IV 500 mg IV	1g IV 500 mg IV	24 horas
Gastrostomia	Cefazolina	1g IV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Gastrectomia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	1g 4/4h	24 horas
Cólon	Ceftriaxona + Metronidazol	1g IV 500 mg IV	1g 12/12h 500 mg 6/6h	Não indicado	Não indicado
Colecistectomia (Extravasamento de bile, conversão para aberta, colangiografia intra-op, prótese)	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Gastroduodeno-pancreatectomia	Ceftriaxona + Metronidazol	1g IV + 500mg IV	1g 12/12h + 500mg 6/6h	1g 12/12h + 500mg 6/6h	24 horas
Orificiais (hemorroidectomia, fistulectomia, enfincteroplastia, exérese de tumor anurretal)	Não indicado				
Pâncreas SEM abertura do trato gastrointestinal	Não indicado	-	-	-	-
Pâncreas COM abertura do trato gastrointestinal	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Hernioplastia Sem tela	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
	Com tela	Cefazolina	3g IV	1g 6/6h	24h
Hepatectomia (ressecção câncer)	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório



Reto	Ceftriaxona + Metronidazol	1g IV 500 mg IV	Não indicado	Não indicado	Dose única
------	-------------------------------	--------------------	--------------	--------------	------------

**CIRURGIA NEUROLÓGICA:**


PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Craniotomia SEM implantação de corpo estranho	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Craniotomia COM implantação de corpo estranho	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Cirurgias com acesso transfenoidal	Ceftriaxona + Metronidazol	1g IV 500 mg IV	1g 12/12h 500 mg 6/6h	Não indicado	Intraoperatório
	<b>OU</b> Clindamicina (isolada)	900 mg IV	600mg 6/6h	Não indicado	Intraoperatório
Laminectomia e demais cirurgias COM implante	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Laminectomia e demais cirurgias SEM implante	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Implantação de DVE, DVP, DLE	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Fístula líquórica e pneumoencéfalo pós-trauma	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Denervação percutânea	Cefazolina	2g IV	-	-	-

### CIRURGIA ORTOPÉDICA:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Geral	Cefazolina	1g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Geral COM implante de prótese ou manipulação óssea	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Laminectomia e demais cirurgias COM implante	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Revisão de artroscopia por suspeita de infecção	Cefazolina	1g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Artroscopia em próteses articuladas	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Manipulação de tecido infectados por S.aureus em portadores de prótese ortopédica	Sensível a oxacilina - Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
	Resistente a oxacilina - Vancomicina	1g IV	Não indicado	Não indicado	Intraoperatório
Infiltrado (coluna, joelho, quadril)	Não indicado	-	-	-	-

### CIRURGIA OTORRINOLARINOGOLOGIA:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Ouvido Limpas: Estapedotomia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Potencialmente contaminadas (OMC sem colesteatoma) Timpanoplastias Timpanomastoidectomia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório


	DIRETRIZ		Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
			HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	<b>Antibioticoprofilaxia em Cirurgias</b>				<b>REV: 06</b>

Mastoidectomia					
Potencialmente contaminadas (OMC sem colesteatoma) Timpanoplastias Timpanomastoidectomia Mastoidectomia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Infectadas Timpanomastoidectomia Mastoidectomia	<b>Tratamento</b>				
Ressecção de tumores de ângulo ponto-cerebelar Descompressão de saco endolinfático Descompressão de nervo facial Neurectomia vestibular <b>Implante coclear</b> Ressecção de tumores glômicos Cirurgias endoscópicas de seios paranasais (sinusites crônicas, poliposes nasais, papilomas nasais) Ressecção externa de tumores naso-sinusais	Cefazolina	2g IV          <b>3g IV</b>	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Septoplastia/ rinoplastia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Amigdalectomia Adenoamigdalectomia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Hemilaringectomia Laringectomia Total Microcirurgias de laringe (pólipos, cistos e nódulos)	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Tireoplastias / cirurgias de arcabouço laríngeo	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Submandibulectomia/ parotidectomia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório

### Preparo da pele do paciente:

Lavar com clorexidina degermante 2% seguida de antissepsia com clorexidina alcoólica 0,5%.  
A clorexidina é ototóxica, nas cirurgias de ouvido: Lavar com PVPI degermante seguido de antissepsia alcoólico.

Não aplicar antisséptico alcoólico em mucosas.

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			


### CIRURGIA PLÁSTICA:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Estéticas: Abdominoplastia Blefaroplastia Dermolipectomia Lipoaspiração Mamoplastia redutora Otoplastia Ritidoplastia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Estética com prótese: Mamoplastia com colocação de prótese	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 HORAS
Cirurgia de mão: Bridas Sindactilia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Queimados: Enxerto Retalho	Coletar swab no planejamento operatório. A profilaxia antimicrobiana deverá ser feita conforme resultados de cultura e antibiograma.				
Reparadora: Craniofacial (congênitas, trauma) Microcirurgia Reconstrução de mama	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Septoplastia Rinoplastia	Ceftriaxona	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório

### CIRURGIA DE TÓRAX:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Cirurgia redutora de enfisema  Correção de hérnia/Eventração	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório

<p>diafragmática</p> <p>Correção de pectus</p> <p>Decorticação pulmonar</p> <p>Pericardiectomia</p> <p>Pleuroscopia terapêutica</p> <p>Ressecção de condrite/osteomielite</p> <p>Ressecção de estenose de traqueia</p> <p>Ressecção de tumor pleural</p> <p>Ressecção pulmonar: nodulectomia, segmentectomia, lobectomia</p> <p>Toracectomia (tumor de parede)</p> <p>Toracoplastia</p> <p>Toracotomia para acesso à coluna</p> <p>Tromboendarterectomia pulmonar</p>					
<p>Biopsia de gânglio</p> <p>Biopsia de pleura</p> <p>Biópsia de pulmão a céu aberto</p> <p>Biópsia de tumores de parede</p> <p>Biópsia transtorácica</p> <p>Bronscoscopia rígida e flexível</p> <p>Costectomia segmentar</p> <p>Drenagem pleural (não empiema)</p> <p>Laringoscopia de suspensão</p>	Não indicado	-	-	-	-


	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			

Mediastinoscopia					
Mediastinotomia					
Pleuroscopia diagnóstica					
Toracocentese diagnóstica					
Traqueostomia					

Alérgicos a beta-lactâmicos: vancomicina 1g 12/12h ou clindamicina 600 mg IV 6/6h

### CIRURGIA E PROCEDIMENTOS UROLÓGICOS:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Biópsia de próstata transretal	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Braquiterapia prostática transretal	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Dose única
Extração endoscópica ou manipulação percutânea de cálculos.	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Nefrolitotomia percutânea	Urocultura prévia NEGATIVA: Cefazolina POSITIVA: Guiar por urocultura	2g IV	Não indicado	Não indicado	Não indicado
Estudos urodinâmicos	Não indicado	-	-	-	-
Cistoscopia	Não indicado	-	-	-	-
Pielografia retrógrada simples	Não indicado	-	-	-	-
Cirurgias limpas (orquiectomia,	Não indicado	-	-	-	-


	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			

vasectomia, varicocelectomia)					
Nefrectomia	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Prostectomia Ressecção transuretral de próstata/bexiga	Cefazolina	2g IV	Não Indicado	Não indicado	Dose única

### CIRURGIA VASCULAR:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Varizes * ou Embolectomia**	<b>Baixo risco</b>	-	-	-	-
	Não indicado				
	<b>Alto risco</b>	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
	Cefazolina				
Enxertos com prótese vascular (sem LTI)	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Enxertos com Veia Autóloga (sem LTI)	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Implante de catéter de longa permanência	Cefazolina	3g	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Fístula arteriovenosa sem próteses	Não indicado	-	-	-	-
Fístula arteriovenosa com próteses	Cefazolina	3g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Amputações por gangrena seca	Cefazolina	2g IV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Amputações por gangrena úmida	Não indicado profilaxia, apenas tratamento.				

LTI = lesão trófica infectada

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			


\*varizes de baixo risco: ligaduras de perfurantes e colaterais varizes de alto risco: safenectomias, tromboflebite, dermatofibrose, úlceras de estase, fibredema, distúrbio de imunidade, varizes exuberantes

\*\* embolectomia de alto risco: extensas, em membros inferiores, com alteração neurológica

## TRAUMA:

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			Intra-operatório	Pós-operatório	
Trauma abdominal penetrante* Trauma abdominal fechado com indicação cirúrgica*	Ceftriaxona + Metronidazol	1g IV 500 mg IV	1g 12/12h 500mg 6/6h	Não indicado	Intraoperatório
Trauma tóraco-abdominal penetrante*	Ceftriaxona + Metronidazol	1g IV 500 mg IV	1g 12/12h 500mg 6/6h	Não indicado	Dose única
Trauma torácico penetrante	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Trauma torácico fechado com dreno	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Trauma torácico penetrante em esôfago com contaminação grosseira	Ceftriaxona + Clindamicina	1g IV 900 mg IV	1g 12/12h 600mg 6/6h	Não indicado	Intraoperatório
Fratura exposta	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	-	Intraoperatório
Lesão vascular	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Trauma cirúrgico Cabeça / pescoço	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório
Trauma de crânio fechado, cirúrgico	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h



 <b>HOSPITAL</b> <b>SÃO DOMINGOS</b>	<b>DIRETRIZ</b>	<b>Identificador:</b>	<b>Aprovado em:</b>	<b>Revisado em:</b>
		<b>HSD-CCIH-DI-014</b>	<b>14/01/2015</b>	<b>29/01/2018</b>
	<b>Antibiotico profilaxia em Cirurgias</b>			

Trauma de crânio penetrante	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Trauma de crânio com fístula líquórica e pneumoencéfalo pós-trauma : eficácia não estabelecida	Cefazolina	2g IV	1g 4/4h	Não indicado	Intraoperatório

\* com ou sem lesão de víscera oca, inclusive cólon



DIRETRIZ

Identificador:

Aprovado em:

Revisado em:

HSD-CCIH-DI-014

14/01/2015

29/01/2018

Antibioticoprofilaxia em Cirurgias

REV: 06

### Check list do Protocolo de Fratura de Fêmur

#### IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE/ATENDIMENTO

Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_ Atendimento: \_\_\_\_\_ Data entrada: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Horário: \_\_\_\_\_


Enfermeiro (a) responsável: \_\_\_\_\_ Médico (a): \_\_\_\_\_

#### 1ª ETAPA: UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Exames de imagem	Exames laboratoriais		Avaliação pré-operatória
<input type="checkbox"/> RX AP e Perfil do coxo-femoral	<input type="checkbox"/> HC	<input type="checkbox"/> Ur	<input type="checkbox"/> Cardiológica
<input type="checkbox"/> CT de articulação fêmur-proximal	<input type="checkbox"/> Tipagem Sanguínea	<input type="checkbox"/> Cr	<input type="checkbox"/> Anestesiista
	<input type="checkbox"/> Coagulograma	<input type="checkbox"/> TGO / TGP	<input type="checkbox"/> Reserva de Sangue
	<input type="checkbox"/> Sorologias: HIV, Hep B/C, VDRL	<input type="checkbox"/> Glicemia	<input type="checkbox"/> Procedimento
			<input type="checkbox"/> OPME
			<input type="checkbox"/> Reconiliação medicamentosa

#### 2ª ETAPA: UNIDADE DE INTERNAÇÃO / CENTRO CIRÚRGICO

D1		D2	
Plano terapêutico definido	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Protocolo de cirurgia segura	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Prevenção de TEV/TEP	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Realizado procedimento	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Manejo da Dor	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Relatório Geral da Cirurgia	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Jejum	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Prevenção de TEV/TEP	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
TCLE	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Analgesia	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
D3		D9	
Evolução favorável	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Alta confirmada <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	
Presença de hematoma	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Presença de sangramento	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Revisão hematócrito / hemograma	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		
Alta programada	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		

	DIRETRIZ	Identificador:	Aprovado em:	Revisado em:
		HSD-CCIH-DI-014	14/01/2015	29/01/2018
	Antibioticoprofilaxia em Cirurgias			REV: 06

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ANVISA. Medidas de Prevenção de Infecções relacionadas à Assistência a Saúde. 2017.

Bratzler DW ET AL. Clinical Practice Guideline for Antimicrobial Prophylaxis in Surgery. Am J Health-SystPharm; 70:195-283, 2013.

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP: Guia de Utilização de Antiinfeciosos e Recomendações para a Prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência de Saúde. São Paulo, 2012 – 2014.