



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 1/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

SUMÁRIO

1. SIGLAS E CONCEITOS	2
2. OBJETIVOS	2
3. JUSTIFICATIVAS	2
4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO.....	3
5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES.....	3
6. PROFILAXIA ANTIBIÓTICA POR TIPO DE CIRURGIA	3
7. FLUXOGRAMA DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	22
8. MONITORAMENTO	23
9. REFERÊNCIAS	23
10. HISTÓRICO DE REVISÃO.....	24

CÓPIA CONTROLADA

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 2/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

1. SIGLAS E CONCEITOS

ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA: Consiste na administração de antimicrobianos aos pacientes que serão submetidos a procedimentos cirúrgicos, não havendo evidência de infecção no momento do ato cirúrgico.

DVE – Derivação Ventricular Externa

DVP – Derivação Ventricular Peritoneal

DLE – Derivação Lombar Externa

HULW – Hospital Universitário Lauro Wanderley

ISC – Infecção de sítio cirúrgico;

IMC – Índice de Massa Corporal

LTI - Lesão Trófica Infectada

MOMENTO DE INÍCIO: Consiste na administração de antimicrobianos em até 1 hora antes da incisão cirúrgica, o qual deve estar presente nos tecidos manipulados no momento em que há exposição aos microorganismos. Exceções: vancomicina e ciprofloxacina: iniciar a infusão 1 a 2 horas antes da incisão cirúrgica.

MMII - Membros Inferiores

OMC – Otite Média Crônica

SCIRAS – Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde

TGI- Trato Gastrointestinal

2. OBJETIVOS

- Reduzir a incidência de ISC;
- Promover o uso seguro de antimicrobianos em procedimentos cirúrgicos.

3. JUSTIFICATIVAS

Antibioticoprofilaxia cirúrgica é uma medida adicional para a redução do risco de infecção do sítio cirúrgico (ISC), entretanto, o benefício é obtido apenas quando os seguintes critérios são utilizados corretamente: administração pré-cirúrgica; seleção adequada do antimicrobiano com base no tipo de procedimento cirúrgico e no patógeno mais frequentemente observado na ISC; administração de mais de uma dose em procedimentos de maior duração; e descontinuação da dose após o fechamento da ferida operatória. Sendo assim, o presente protocolo

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 3/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

apresentará as estratégias de administração dos antimicrobianos nos procedimentos cirúrgicos realizados por esta instituição de saúde, HULW.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

- Critérios de Inclusão: Cirurgias potencialmente-contaminadas e nas cirurgias limpas que envolvam materiais implantáveis. Ou, ainda, nas cirurgias limpas nas quais uma eventual infecção acarretaria consequências desastrosas (cirurgias cardíacas, entre outras).
- Critérios de Exclusão: Cirurgias limpas, com risco reduzido de infecção e nas cirurgias infectadas para as quais o tratamento terapêutico deve ser considerado.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

A prescrição de antimicrobianos padronizados por este protocolo caberá aos profissionais médicos e sua administração poderá ser realizada tanto pelo médico anestesista como pela equipe de enfermagem de plantão.

6. PROFILAXIA ANTIBIÓTICA POR TIPO DE CIRURGIA

A cefazolina é o medicamento de escolha pois é o agente antimicrobiano mais amplamente estudado, com eficácia comprovada, possui uma duração de ação desejável, espectro de atividade contra organismos comumente encontrados em cirurgia, segurança razoável e baixo custo.

O antimicrobiano deve ser administrado em até 60 minutos antes da incisão cirúrgica.

A dose usual de cefazolina é de 1g em pacientes com < 70 kg, 2g se > 70 kg e 3g se > 120 kg. Dose em crianças: 30mg/kg.

Doses adicionais no período intra-operatório: os antimicrobianos devem ser repetidos em intervalos específicos, respeitando a meia-vida de cada agente. A cefazolina deve ser repetida a cada 4 horas, a partir da 1ª dose administrada, durante o ato operatório. Também devem ser feitas doses adicionais caso haja sangramento importante (adultos com perda > 1,5L e crianças com perda volêmica > 25ml/kg).

Duração da profilaxia: consultar o quadro abaixo de acordo com a cirurgia específica. Há extensa literatura científica que respalda a dose única de antimicrobiano. O prolongamento da antibioticoprofilaxia não está indicado quando paciente persiste com drenos, sondas ou cateteres.

Observação 1: pacientes alérgicos a beta-lactâmicos devem fazer uso de clindamicina 600mg EV caso a necessidade seja cobertura para gram-positivos, clindamicina ou metronidazol 500mg EV para cobertura de anaeróbios e ciprofloxacina 400mg EV para cobertura de gram-negativos.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 4/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022 Versão: 3ª	Próxima revisão: 17/03/2024

Observação 2: pacientes internados que estão colonizados/infectados por germes multirresistentes, necessitam de profilaxia diferenciada. Nesta situação consultar a SCIRAS.

a. CIRURGIA BARIÁTRICA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Sem manipulação de alças	Cefazolina	3 g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Oncológica limpa	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

b. CIRURGIA CABEÇA E PESCOÇO

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Limpo sem incisão de mucosa	Não indicado				
Limpo com incisão de mucosa	Cefazolina	2 g EV	Não indicado	Não indicado	Intra-operatória
Oncológica limpa	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Oncológica potencialmente infectada	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	1g 8/8h 500mg 8/8h	24h
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h	600mg 6/6h	
Oncológica infectada	Clindamina + Ceftriaxone	600mg EV 1g EV	600mg 6/6h 1g 12/12h	600mg 6/6h 1g 12/12h	07 ias

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 5/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

c. CIRURGIA EM OTORRINOLARINGOLOGIA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Ouvido limpas: estapedotomia	Cefazolina	2g UV	1g 4/4h	Não indicado	Intra- operatória
Contaminadas (OMC sem colesteatoma): Timpanomastoide ctomia Timpanoplastia Mastoidectomia	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra- operatória
Contaminadas (OMC com colesteatoma): Timpanomastoide ctomia Timpanoplastia Mastoidectomia	Ciprofloxacina	400mg EV	Não indicado	Não indicado	Intra- operatória
Ressecção de tumores de ângulo ponto- cerebelar Descompressão de saco endolinfático Neurectomia vestibular Implante coclear Fechamento de fístula liquórica Ressecção externa de	Ceftriaxone	1-2 g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única Se fístula manter antimicrobia no por 5 dias.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 6/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

tumores naso-Sinusais Ressecção de tumores Glômicos.					
Cirurgia endoscópicas de seios paranasais (sinusites crônicas, poliposes nasais, papilomas nasais) Ressecção externa de tumores naso-sinusais	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Septoplastia/rinoplastia	Cefazolina	2 g EV	Não indicado	Não indicado	Amoxicilina 500mg VO de 8/8h ou Cefalexina 500mg VO de 6/6h até retirada do tampão
Amidalectomia Adenoamidalectomia	Não indicado				
Laringectomia Hemilaringectomia Microcirurgias de laringe (pólipos, cistos e nódulos)	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Tireoplastias/cirurgias do arcabouço laríngeo	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Submandibulectomia/parotidectomia	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 7/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022 Versão: 3ª	Próxima revisão: 17/03/2024

d. CIRURGIA GASTROINTESTINAL

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO
ESÔFAGO					
Incisão na Mucosa	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	1g 8/8h 500mg 8/8h	24 horas
Câncer	Ceftriaxone ou Gentamicina + Clindamicina ou Metronidazol	1g EV ou 240mg EV 600mg EV 500mg EV	1g 12/12h Dose única 600mg 6/6h 500mg 6/6h	1g 12/12h Dose única 600mg 6/6h 500mg 8/8h	4 dias
ESTÔMAGO					
Gastrostomia	Cefazolina	2g EV	Não indicado	Não indicado	Intra-operatória
Gastrectomia	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24 horas
Gastroduodeno-pancreatectomia	Ceftriaxone + Metronidazol	1g EV 500mg EV	1g 12/12h 500mg 6/6h	1g 12/12h 500mg 8/8h	2-3 dias
INTESTINO DELGADO	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	Não indicado	Intra-operatória
Apendicectomia	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	Não indicado. Se apendicite complicada, converter para tratamento	Intra-operatória
CÓLON	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	1g 8/8h 500mg 8/8h	24 horas
COLECISTECTOMIA	Cefazolina	2g EV	1g 4/4H	Não indicado	Intra-

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 8/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

					operatória
COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA					
Baixo risco	Não indicado				
Alto risco: colangiografia intraop, vazamento de bile, conversão p/ aberta, pancreatite /colecistite, icterícia, gravidez, imunossupressão, inserção de prótese	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
ESPLENECTOMIA	Cefazolina (opcional)	2g EV	1g 4/4h	Não indicado	Não indicado
HEPATECTOMIA					
Hepatocarcinoma, meta hepático	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	1g 8/8h 500mg 8/8h	24h
Colangiocarcinoma	Ceftriaxone + Metronidazol	1g EV 500mg EV	1g 12/12h 500mg 8/8h	1g 12/12h 500mg 8/8h	> 5 dias
PÂNCREAS					
Sem abertura do TGI	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
HÉRNIA					
Baixo Risco	Não indicado				
Alto Risco: hérnia volumosa, idade > 65 anos, duração prevista > 2h, diabetes, neoplasia, imunossupressão, obesidade (IMC > 30), desnutrição.	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 9/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022 Versão: 3ª	Próxima revisão: 17/03/2024

e. CIRURGIA GINECOLÓGICA E OBSTÉTRICA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Cirurgia de mama: Nodulectomia Quadrantectomia Mastectomia Cirurgia estética com prótese	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Cirurgia ginecológica: Histerectomia vaginal/abdominal Ooforectomia Miomectomia Panhisterectomia Perineoplastia Cistocele Retocele Uretrocistopexia	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Parto vaginal	Não indicado				
Parto vaginal com Dequitação manual da placenta e/ou manipulação intra-uterina	Cefazolina	2 g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Parto fórcepe	Cefazolina	2 g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Parto cesárea	Cefazolina	2 g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 10/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022 Versão: 3ª	Próxima revisão: 17/03/2024

Abortamento espontâneo	Não indicado				
Abortamento eletivo	Não indicado				
Laqueadura tubária	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

f. CIRURGIA VASCULAR

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Varizes de Baixo Risco: ligadura de perforantes e colaterais.	Não indicado				
Varizes de Alto Risco: safenectomia, tromboflebite dermatofibrose, úlceras de estase, fibredema, distúrbio da imunidade, varizes exuberantes	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Embolectomia de Baixo Risco	Não indicado				
Embolectomia de Alto Risco: extensas, em MMII, com alteração neurológica	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Enxertos com prótese vascular (sem LTI)	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 11/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

Enxertos com veia autóloga (sem LTI)	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Implante de cateter de longa permanência	Não indicado				
Fístula arteriovenosa sem prótese	Não indicado				
Fístula arteriovenosa com prótese	Cefazolina	2 g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Amputações por gangrena seca	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	1g 8/8h 500mg 8/8h	24h
Amputações por gangrena úmida	Clindamicina + Ciprofloxacina	600mg EV 400mg EV	600mg 6/6h 400mg 12/12h	600mg EV 8/8 h 400mg EV 12/12 h	Adequar segundo culturas e manter conforme evolução clínica

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

g. CIRURGIA TORÁCICA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Cirurgia redutora de enfisema Correção de hérnia/ eventração diafragmática Correção de pectus Decorticação pulmonar Pericardiectomia Pleuroscopia terapêutica	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	Intra-operatória ou no máximo por



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 12/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

<p>Ressecção de condrite/osteomielite</p> <p>Ressecção de estenose de traquéia</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>					24h
<p>Biópsia de: gânglio, pleura, de pulmão a céu aberto, de tumores de parede, transtorácica</p> <p>Broncoscopia rígida e flexível</p> <p>Costectomia segmentar</p> <p>Drenagem pleural (não empiema)</p> <p>Laringoscopia de suspensão</p> <p>Mediastinoscopia</p> <p>Mediastinotomia</p> <p>Pleuroscopia diagnóstica</p> <p>Toracocentese diagnóstica</p> <p>Traqueostomia</p>	<p>Não indicado</p>				

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 13/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

h. CIRURGIA PLÁSTICA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Estéticas: Abdominoplastia, Blefaroplastia, Lipoaspiração, Dermolipectomia, Otoplastia, Mamoplastia redutora, Ritidoplastia	Cefazolina (opcional)	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Estética com prótese: Mamoplastia com colocação de prótese.	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Cirurgia de mão: bridas, sindactilia	Cefazolina (opcional)	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória
Reparadora: Craniofacial, Microcirurgia, Reconstrução de mama.	Cefazolina	2 g EV	1g 4/4h	Não indicado	Intra-operatória

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 14/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

i. CIRURGIA UROLÓGICA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Biópsia de próstata transretal em pacientes sem uso prévio de quinolona nos últimos 3 meses	Ciprofloxacina	500 mg VO 12h antes da biópsia e 1g antes da biópsia		500 mg VO 12h após a biópsia	24h (total de 4 cps)
Biópsia de próstata transretal em pacientes com uso prévio de quinolona nos últimos 3 meses e transplantados	Associar Ceftriaxone ao esquema acima	1g EV na sedação pré biópsia dose única			
Biópsia de próstata transretal em pacientes com alergia à quinolonas	Sulfametoxazol+ Trimetoprim	800/160 mg VO 12h e 2h antes da biópsia			
Estudos urodinâmicos	Norfloxacino	400 mg VO	Não indicado	12/12h VO	24h
Cirurgia limpas: orquiectomia, postectomia, vasectomia, varicocelectomia	Não indicado				
Nefrolitotomia percutânea (NLPC) Obs: coletar urocultura da pelve renal e cultura do cálculo, no intra-operatório	Urocultura prévia ao procedimento negativa: Ceftriaxone ou Gentamicina Urocultura positiva: seguir antibiograma. Iniciar 7 dias antes do procedimento e manter até retirada da nefrostomia	2g EV 240mg EV Na noite anterior ao		2g EV 24/24h 240mg EV 24/24h	Até a retirada da nefrostomia

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 15/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

		procedimento e na indução			
Ureteroscopia	Ceftriaxone ou Gentamicina	2g EV 240mg EV			Coletar urocultura intraoperatória e tratar se houver infecção
Litotripsia extracorpórea (LECO). Indicações: Cálculo de infecção – LECO pós NLPC Portadores de prótese valvar cardíaca Manipulação do trato urinário simultânea a Litotripsia Extracorpórea por Ondas de Choque (LEOC) DM Idade > 65 anos Hepatopatias crônicas Transplantados HIV/AIDS	Ampicilina + Gentamicina	2g EV + 240mg EV			Dose única
Cistoscopia e Pielografia retrógrada simples	Norfloxacino	400mg VO		400mg VO 12/12h	24h
Cirurgia endourológica ambulatorial (colocação ou troca de stent, ureteroscopia diagnóstica ou terapêutica)	Ciprofloxacino Se uso recente de Ciprofloxacino, orientar antimicrobiano pela urocultura ou utilizar sulfa/trim	500mg VO			Dose única

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 16/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022 Versão: 3ª	Próxima revisão: 17/03/2024

Cirurgias limpas (orquiectomia, postectomia, vasectomia, varicoceleotomia)	Não indicado				
Nefrectomia limpa	Cefazolina	2 g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Nefrectomia infectada	Realizar tratamento de acordo com urocultura				
Prostatectomia aberta	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Ressecção transuretral de próstata/bexiga	Cefazolina OU Ciprofloxacina	2g EV 400mg EV	1g 4/4h 400mg 12/12h	1g 8/8h 400mg 12/12h	24h
Cirurgias com manipulação intestinal	Cefazolina + Metronidazol	2g EV 500mg EV	1g 4/4h 500mg 6/6h	1g 8/8h 500mg 8/8h	24h

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

j. CIRURGIA CARDÍACA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Cirurgia cardíaca com uso de circulação extracorpórea (CEC)	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24-48h
Cirurgia cardíaca com CEC em crianças até 30kg	Cefazolina	30mg/kg EV	30mg/kg 4/4h	30mg/kg 6/6h	24-48h
Cirurgia cardíaca sem CEC	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24-48h
Implante de marcapasso	Cefazolina	2g EV	Não indicado	Não indicado	24h

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 17/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022 Versão: 3ª	Próxima revisão: 17/03/2024

I. CIRURGIA NEUROLÓGICA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Craniotomia sem implante de corpo estranho Cirurgias de acesso transfenoidal Laminectomia e demais cirurgias	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	Não indicado	Não indicado
Implantação de DVE, DVP, DLE	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

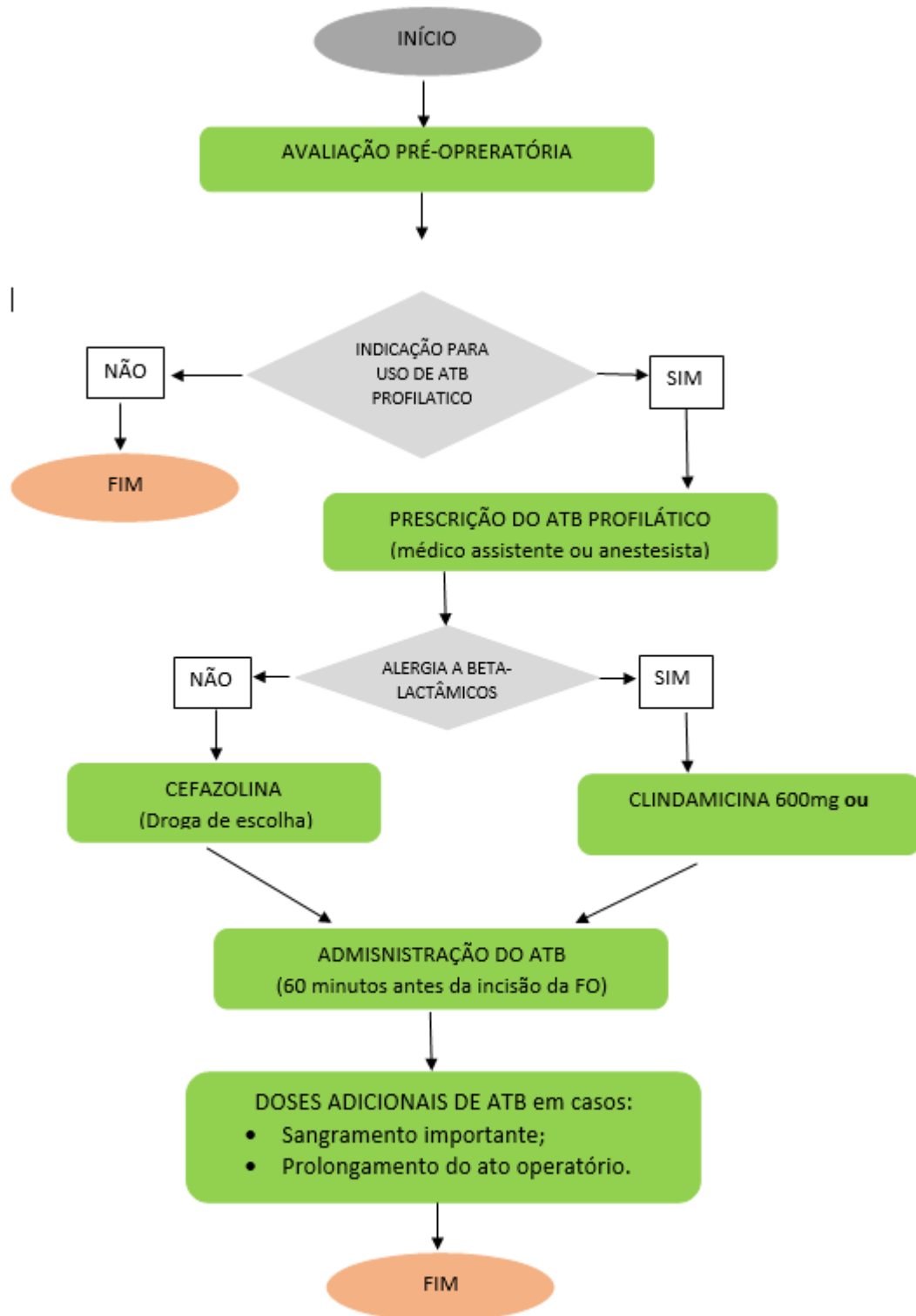
m. CIRURGIA ORTOPÉDICA

PROCEDIMENTO	ANTIMICROBIANO	DOSE INDUÇÃO ANESTÉSICA	INTRA- OPERATÓRIO	PÓS- OPERATÓRIO	DURAÇÃO
Geral	Cefazolina	2g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h

FONTE: Medidas De Prevenção De Infecção Relacionada À Assistência À Saúde -2017.

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 18/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

7. FLUXOGRAMA DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 19/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

8. MONITORAMENTO

- Acompanhar a taxa de conformidade na utilização correta de antibioticoprofilaxia em cirurgia, de acordo com a classificação cirúrgica, conforme potencial de contaminação.
- Notificar as faltas de administração de antimicrobianos;
- Notificar os casos de infecções em sítio cirúrgico em ferida operatória, especialmente as limpas.

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília: ANVISA, 2017

BRATZLER, D.W. et al. **Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery**. American Society of Health-System Pharmacists. Am J Health-Sys Pharm.2013; 70: 195-283

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Norma para Elaboração e Controle de Documentos Institucionais**. v.2. Brasília, 2019, 30p.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. **Manual de Diretrizes e Requisitos do programa e Selo Ebserh de Qualidade**. Brasília, 2018, 158p.

LEVIN, A.S. et al. **Guia de utilização de anti-infecciosos e recomendações para a prevenção de infecções relacionadas a assistência à saúde 2012-2014**. 5ª edição. São Paulo: Hospital das Clínicas FMUSP, 2011.

PEREIRA, L.B. et al. **Antibioticoprofilaxia cirúrgica: sua prática clínica está baseada em evidências?** Einstein. São Paulo. 2020. https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-18-eAO5427/2317-6385-eins-18-eAO5427-pt.pdf?x56956



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 20/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022	Próxima revisão: 17/03/2024
		Versão: 3ª	

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1ª	30/05/2015	Elaboração do PRT de Antibioticoprofilaxia em Cirurgia
2ª	31/05/2019	Revisão do PRT de Antibioticoprofilaxia em Cirurgia
3ª	17/03/2022	Revisão e adequação a Norma Zero de Elaboração de Documentos da Ebserh do PRT.SCIRAS.005/2021

*(*Itens obrigatórios apenas para os Protocolos Assistenciais)*

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

CÓPIA CONTROLADA



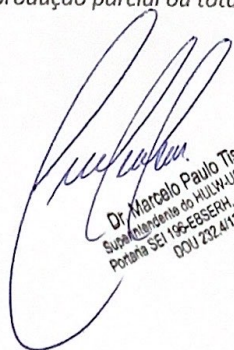
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.SCIRAS.005 - Página 21/21	
Título do Documento	ANTIBIOTICOPROFILAXIA EM CIRURGIA	Emissão: 17/03/2022 Versão: 3ª	Próxima revisão: 17/03/2024

Elaboração Denyse Luckwu Martins Francisca de Sousa Barreto Maia Maria José Leite de Medeiros Vânia Pessoa Carvalho Dantas	Data: 21/12/2021
Revisão Francisco de Assis da Silva Paiva	Data: 17/03/2021
Validação Vanessa Polyana de Sousa Brito	Data: 09/05/2022
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) Marcelo Paulo Tissiani Superintendente HULW	Data: <u>03/11/2022</u>

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte


Dr. Marcelo Paulo Tissiani
Superintendente do HULW/UFPB/Ebserh
Portaria SEI 119-EBSERH de 02/12/2020
001/202.4/1220