



Informe Técnico 35 **Revisado em novembro 2015**

Aliança Mundial para a Segurança do Paciente - Cirurgias Seguras Salvam Vidas.

As Infecções Relacionadas à Assistência em Saúde - IRAS, frequentemente, são resultado de não conformidades ocorridas durante o processo de atendimento. A partir de 2007, a Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio do programa *Aliança Mundial para a Segurança do Paciente* "World Alliance for Patient Safety", elegeu como uma prioridade a redução de danos ao paciente, inerente ao atendimento hospitalar. Foi elaborado o primeiro roteiro de cirurgia segura – *Lista de verificação de segurança cirúrgica* (safe surgery checklist). O conceito de hospital seguro é o mais valorizado no mercado da área da saúde, combinando a redução de custos com a eficácia. Neste informe técnico estaremos destacando aspectos relacionados à infecção do sítio cirúrgico como resultado de práticas não seguras de assistência. De acordo com o programa *Cirurgias Seguras Salvam Vidas* "Safe Surgery Saves Lives Study Group" são realizadas 234 milhões de cirurgias no mundo/ano (uma para cada 25 habitantes). O mesmo grupo destaca que 19 itens devem ser atendidos para a redução de complicações cirúrgicas e de óbitos associados ao procedimento cirúrgico, incluindo a identificação correta do paciente, procedimentos médicos realizados, prevenção de complicações cirúrgicas em três momentos distintos: na admissão do paciente no centro cirúrgico, em sala de cirurgia e ao término da cirurgia.

As infecções do sítio cirúrgico constituem causa de re-hospitalização e re-operação, além de óbito em pacientes cirúrgicos. A ocorrência de infecção do sítio cirúrgico em pacientes que se apresentavam com baixo risco para esta complicação está relacionada à falta de adesão aos procedimentos de segurança hospitalar. Abaixo, citamos alguns itens considerados importantes como prática segura de assistência o paciente cirúrgico e com interface nas práticas de prevenção e controle de infecção:

1. Práticas Seguras no PRÉ-OPERATÓRIO:

- a. higiene de mãos;
- b. reduzir ao máximo o tempo de hospitalização no pré-operatório;
- c. controle glicêmico e tratamento de processos infecciosos em outras topografias, com base em avaliação clínica pré-operatória;
- d. boas condições de higiene pessoal do paciente;
- e. uso racional de tricotomia do sítio operatório. Se for necessário, utilizar técnica apropriada (não lesiva a pele do paciente);
- f. profilaxia com antibióticos em cirurgia, conforme protocolo baseado em evidências;
- g. higiene, antisepsia e paramentação correta da equipe de cirurgia;
- h. uso de materiais e artigos limpos e esterilizados, em conformidade com os indicadores de segurança sanitária.

2. Práticas Seguras no TRANS-OPERATÓRIO:

- a. higiene de mãos;
- b. preparo do campo operatório, com o uso de anti-séptico degermante e alcoólico. Em cirurgias de longa duração recomenda-se o uso de clorexidina em decorrência do seu efeito residual mais prolongado, a menos que existam contra-indicações;
- c. emprego de técnica cirúrgica asséptica, com menor risco de trauma tecidual e de falhas na hemostasia;
- d. utilização de drenos com sistema fechado;
- e. reduzir superlotação na sala de cirurgia;
- f. garantir suporte de oxigenioterapia.

3. Práticas Seguras no PÓS-OPERATÓRIO:



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - COVISA
GERÊNCIA DO CENTRO DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DOENÇAS - CCD
NÚCLEO MUNICIPAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

- a. higiene de mãos;
- b. utilização de curativos com técnica asséptica;
- c. troca de curativos em caso de umidade ou sujidade local;
- d. não utilizar antibióticos com finalidade preventiva até a retirada de drenos ou pontos da incisão;
- e. diagnóstico e tratamento precoces de infecções de sítio cirúrgico e complicações, tendo como princípio à avaliação médica criteriosa.

A adesão às práticas seguras de atendimento ao paciente cirúrgico envolvem vários setores do hospital, no sentido de garantir à equipe de cirurgia as condições apropriadas para a realização dos procedimentos, reduzindo-se os riscos de infecção cirúrgica e de outras complicações passíveis de prevenção.

O monitoramento da adesão às práticas de biossegurança, além da revisão e melhoria contínua dos processos assistenciais, deve envolver a equipe multidisciplinar e a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Eventuais erros ou não conformidades devem ser monitoradas, por meio da vigilância epidemiológica, observando-se o cenário real da qualidade de atendimento prestado no serviço de saúde, sendo uma oportunidade para a execução de melhorias com foco na segurança.

Referências bibliográficas consultadas:

1. Organização Mundial da Saúde: *Safe Surgery Saves Lives*. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/en/index.html> . Acessado em 16 de julho de 2010.
2. National Institute for Health and Clinical Excellence (NHS): *Surgical Site Infection prevention and treatment*, 2008. Disponível em: <http://www.nice.org.uk/nicemedia/live/11743/42378/42378.pdf> . Acessado em 16 de julho de 2010.
3. Lindenauer, P. National Surgical Infection Prevention. Disponível em http://nj.gov/health/healthfacilities/presentations/prevention_lindenauer.pdf . Acessado em 16 de julho de 2010.