

COMUNICAÇÃO BREVE

O que precisamos saber sobre o preparo pré-operatório da pele para prevenção de infecção do sítio cirúrgico?*

What do we need to know about the preoperative preparation of the skin to prevent infection of the surgical site?

¿Qué necesitamos saber sobre la preparación preoperatoria de la piel para prevenir la infección del sitio quirúrgico?

Marcelo Carneiro¹

¹Professor de Infectologia, Departamento de Biologia e Farmácia, Universidade de Santa Cruz do Sul (Unisc). Controle de Infecção e Epidemiologia Hospitalar. Hospital Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

Recebido em: 15/04/2018

Aceito em: 28/04/2018

carneiromarcelo@yahoo.com.br

Descritores: Infecção cirúrgica. Preparo de pele. Vigilância Epidemiológica.

Keywords: Surgical Infection. Skin Care. Epidemiological Surveillance.

Palabras Clave: Infección Quirúrgica. Preparación de la Piel. Vigilancia Epidemiológica.

As Infecções do Sítio Cirúrgico representam uma problemática em ambiente hospitalar em relação às Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, com um alto impacto em morbidade, mortalidade com custos diretos e indiretos, sendo sua redução um grande desafio devido à diversidade dos fatores de risco e da complexidade dos processos associados.¹

* Resumo adaptado do artigo de revisão publicado previamente. Artigo na íntegra no link <http://jic.abih.net.br/index.php/jic/issue/view/30>.²

Resumo das Recomendações para o Preparo Pré-operatório da Pele Cirúrgica			
BANHO	TRICOTOMIA	ANTISSEPسيا	CAMPOS INCISIONAIS CIRÚRGICOS IMPREGANADOS COM ANTISSEPTICO
RACIONAL: Boa prática realizar/ orientar o banho para limpeza da pele (reduzindo o microbioma no local da incisão) (BII).	RACIONAL: Não realizar como rotina (BI). Se necessário cortar os pelos e evitar raspar com lâminas cortantes (evita traumas na epiderme e consequente maior colonização e risco de infecção) (BIII).	RACIONAL: Preferência por antissépticos alcoólicos devido ao rápido efeito após a secagem (AI). Técnica de no mínimo de 30 segundos de fricção em técnica de vai e vem). Áreas de dobras tempo maior (2 minutos).	RACIONAL: Uma fixação adequada e segura, evita a mobilização e contaminação devido a fluidos orgânicos e/ou soluções no campo cirúrgico. Boa prática manter a pele com contagem bacteriana reduzida durante o transoperatório.
- Sabonete comum ou com antisséptico com atenção na área de interesse cirúrgico. Se fizer parte do auto-cuidado ou realizado em domicílio orientar inclusive o uso de roupas, lençóis e toalhas limpas (BIII).	- Protocolo institucional para recomendação e técnica de retirada dos pelos e cabelos (BIII). Se o paciente realizar em seu domicílio orientar sobre o local necessário e não utilizar lâminas cortantes.	- Produtos alcóolicos com antissépticos de ação residual é desejado (BII).	- Campo cirúrgico adesivado com iodo como parte de estratégia multimodal de prevenção, especialmente, em pacientes de alto risco de infecção é encorajado (BIII).
- "Banho seco" com lençóis umedecidos com antissépticos deve ter seu uso criterioso (resistência aos antissépticos, custos, escolha do cirurgião ou paciente) (BIII).	- O mais próximo da cirurgia e fora da sala de cirurgia (sala de tricotomia ou unidade de internação ou domicílio) (BIII).	- Aplicadores com dose única de antisséptico alcóolico facilitam a aplicação e uniformizam a técnica. Inclusive diminui os riscos de contaminação do produto (BII).	- Incompatibilidade da clorexidina e Iodo na pele não tem relevância prática. Quimicamente as duas substâncias não interagem, pois o iodo liberado pelo campo incisional está sob a forma neutra, portanto não interagindo.
- Uso criterioso de antissépticos aprovados em pediatria.		Cuidar risco de combustão, deixando secar espontaneamente e retirar de zonas inclinadas (queimadura química) e antes de utilizar bisturi elétrico (deflagração pode ocorrer em tempos diferente com relatos de até de 3 minutos após a aplicação).	- O uso em pediatria não tem indicação clara e riscos não são claros.
			- Uso na pele para cirurgia cardíaca diminuiu a taxa de infecção cirúrgica superficial e custos hospitalares (BIII).
			- Cuidados antes da aplicação dos campos adesivados: esperar o antisséptico alcóolico secar completamente sem utilizar compressas para este fim; selecionar o tamanho adequado assegurando uma barreira; áreas anatômica com flexão, realizar a aderência em flexão; alisar com compressa estéril evitando bolhas sob o adesivo e maior aderência à pele.
- Notificação local encorajada nos casos de reações adversas após o uso de antissépticos, especialmente, choro-hexidina. - Evitar uso em mucosas, olhos e ouvidos até resultados mais representativos.			

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília (DF):2013.
2. Quirós R, Carneiro M, Luquerna XC, et al. Recomendações para o preparo pré-operatório da pele para prevenção de infecções no sítio cirúrgico. J Infect Control 2017;6(3):1-20.