



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVI
HOSPITAL PUERTO MONTT
COMITÉ DE INFECCIONES ASOCIADAS A
LA ATENCIÓN DE SALUD



ORD. : 0929

ANT. :

REF. : Remite actualización de Protocolo

PUERTO MONTT, 13 JUL 2015

DE : DR. CARLOS BUSTAMANTE SAN MARTIN
DIRECTOR - HOSPITAL PUERTO MONTT

A : JEFES Y SUPERVISORAS DE SERVICIOS CLINICOS
HOSPITAL PUERTO MONTT.

Adjunto remito a Uds. Modificación de Protocolo "PROFILAXIS ANTIBIOTICA QUIRURGICA" (2015-2017). Documento de carácter institucional.

Solicito dar amplia difusión en su equipo de trabajo.

Saluda atentamente



CARLOS BUSTAMANTE SAN MARTIN
DIRECTOR HOSPITAL PUERTO MONTT

DR.CBSM/E.U.VTM/E.U.BSR/rbm.-

Ord. N°046-2015 10/07/2015

DISTRIBUCIÓN:

- Subdirección Gestión Clínica
- Subdirección Gestión del cuidado
- Administración Gestión de la Matronería
- Servicio de Pabellón Quirúrgico, (incluye Pabellón de Partos)
- Servicio Médico Crítico del Adulto (UCI, UTI, UTI Neuroquirúrgica)
- Servicio Médico Pediátrico Crítico (UCI Pediátrica, UTI Pediátrica)
- UPC Neonatal (UCI Neonatal, UTI Neonatal)
- Neonatología
- Recién Nacido Puerperio
- Servicio Médico del adulto
- Servicio Médico Quirúrgico Pediátrico (Pediatria, C. Infantil)
- Servicio Quirúrgico del Adulto
- Servicio Obstetricia y Ginecología
- Servicio de Salud Mental del Adulto
- Servicio de Emergencia
- OCSF
- IAAS
- Of. De Partes

 	PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD	Código: PPCIAAS 11
		Edición: 02
		Fecha: Junio 2015
		Página: 1/10
		Vigencia: 2015 –2017

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

**PROTOCOLO DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA
QUIRÚRGICA
(2015 - 2017)**

 <p>APROBADO POR:</p>  <p>COMITÉ PPCIAAS Hospital de Puerto Montt</p> <p>FECHA Junio 2015</p>	 <p>REVISADO POR:</p>  <p>Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente</p> <p>FECHA: Junio 2015</p>	 <p>APROBADO POR:</p>  <p>Dr. Carlos Bustamante San Martín</p> <p>DIRECTOR</p> <p>FECHA: Junio 2015</p>
--	--	---



**PROGRAMA DE
PREVENCIÓN Y
CONTROL DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE SALUD**

Código: PPCIAAS 11

Edición: 02

Fecha: Junio 2015

Página: 2/10

Vigencia: 2015 –2017

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

OBJETIVOS:

- Reducir el riesgo de infección de sitio quirúrgico (ISQ) en procedimientos definidos de riesgo (herida limpia, limpia- contaminada) en pacientes adultos y pediátricos
- Lograr un uso racional de arsenal antimicrobiano.
- Reducir el riesgo de bacteriemia en procedimientos definidos de riesgo.
- Definir los antimicrobianos profilácticos y los procedimientos que los requieren.

ALCANCE:

- Médicos, enfermeras y matronas del hospital de Puerto Montt.

DOCUMENTACION DE REFERENCIA:

- The Sanford Guide to Antimicrobial Therapy, 2015.
- Mandell, Douglas, and Bennett's Principles and Practice of Infectious Diseases, 8th edition, 2014.
- Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. Bratzler DW, et al. Am J Health Syst Pharm. 2013.
- Adherence to guidelines for antibiotic prophylaxis in general surgery: a critical appraisal. - J Antimicrob Chemother (2008) 61, 214-218
- Is Antibiotic Prophylaxis in Surgery a Generally Effective Intervention? Annals of Surgery, 249, N°4, April 2009
- The role of topical antibiotics used as prophylaxis in surgical site infection prevention. J Antimicrob Chemother 2011; 66: 693-701
- Factors influencing antibiotic prophylaxis for surgical site infection prevention in general surgery: a review of the literature. Can L Surg, Vol 52, N° 6, December 2009
- Normas de Procedimientos invasivos para la prevención y control de Infecciones Intrahospitalarias. MINSAL 1989.
- A Practical Approach to Infectious Disease, Richard Resse, 1996. Lapincott-Raven Publishers.



PROGRAMA DE
PREVENCIÓN Y
CONTROL DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE SALUD

Código: PPCIAAS 11

Edición: 02

Fecha: Junio 2015

Página: 3/10

Vigencia: 2015 –2017

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

RESPONSABLES:

- Anestesiista que realiza el procedimiento y/o médico que indica la profilaxis.

DEFINICIONES:

- **CLASIFICACIÓN DE HERIDAS POR GRADO DE CONTAMINACIÓN:**

1. **Herida limpia:** Son heridas operatorias electivas, de cierre primario, no infectadas, en que no hubo quiebre de la técnica aséptica y que no se penetró a los tractos respiratorio, digestivo, genitourinario ni orofaríngeo.
2. **Herida limpia contaminada:** Son heridas que durante el acto operatorio se abrieron en forma controlada los Tractos respiratorio, digestivo o genitourinario sin contaminación inusual; puede haberse dejado algún drenaje mecánico.
3. **Herida contaminada:** Heridas traumáticas recientes, abiertas o en las que ha ocurrido derrame de gran contenido intestinal, se han abierto los tractos genitourinario o digestivo en presencia de infección, ha existido quiebre de la técnica o existe inflamación aguda no purulenta.
4. **Sucias e Infectadas:** Son heridas traumáticas con tejido desvitalizado, cuerpos extraños, contaminación fecal o debida a lesiones de una fuente sucia; heridas antiguas sin tratamiento. Heridas con víscera hueca perforada o heridas con pus durante la intervención

- **ISQ:**

Infección relacionada con procedimiento operatorio (presencia de pus en el sitio de la incisión quirúrgica, incluido el sitio de salida de drenaje por contrabertura, con o sin cultivos positivos), que ocurre dentro de 30 días desde el procedimiento o dentro de 90 días si existió implantación de material protésico.

Puede presentarse como **ISQ incisional superficial** (compromete piel y tejido celular subcutáneo), **ISQ profundo** (compromete fascia y músculo) o **ISQ orgánico** (compromete cualquier parte de la anatomía que fue abierta o manipulada durante el procedimiento).



PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

DESARROLLO:

La profilaxis antibiótica está ampliamente documentada en la herida limpia contaminada, y en heridas limpias en situaciones como inserción de prótesis y cirugía cardiaca. El antimicrobiano elegido debe considerar el espectro, las concentraciones tisulares en el sitio de intervención y los efectos colaterales. El antimicrobiano más ampliamente utilizado en la profilaxis es la Cefazolina. El punto crucial es el momento de la administración del fármaco, que de acuerdo a la evidencia científica, debe ser **durante la inducción, anestésica, es decir, entre 30 a 60 minutos antes de la cirugía** (excepto si se usan quinolonas o vancomicina, en donde se debe iniciar la infusión 2 horas antes de la intervención). La duración de profilaxis es de 1 dosis salvo excepciones:

- a) Cirugía con una duración mayor de 4 horas (depende de vida media de ATB), intervalo para administrar nueva dosis: cefazolina (4 horas), clindamicina (6 horas), vancomicina, ciprofloxacino o metronidazol no es necesario repetir dosis en forma estándar.
- b) Sangrado intraoperatorio mayor de 15ml/kg.
- c) En cirugía cardiorádica se recomiendan 24 - 48 horas.
- d) En cirugía traumatológica se recomiendan 3 dosis (24 horas).

Es fundamental el cumplimiento de las indicaciones y observar la más estricta adherencia a la duración de las profilaxis ATB, para disminuir el riesgo de desarrollo de resistencia. En situaciones especiales, la indicación de profilaxis antibiótica será evaluada por el equipo IAAS.

DEBE CUMPLIRSE EN TODOS LOS CASOS UN ADECUADO REGISTRO DE PROTOCOLO:

- Encargado de administrar ATB (para fármacos que se administren 30-60 minutos antes por parte de anestesista, cuando se requiere 2 horas antes a cargo de cirujano).
- Debe registrarse:
 - ATB utilizado.
 - Dosis utilizada (justificar dosis más altas por peso de paciente).
 - Hora de administración.



PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

ESQUEMAS PROFILÁCTICOS RECOMENDADOS

*En pacientes obesos utilizar cefazolina 2 gramos EV

PROCEDIMIENTOS CARDIACOS	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Revascularización coronaria, reemplazo valvular, marcapasos definitivo	<i>Streptococcus</i> <i>Staphylococcus</i>	Cefazolina	1 gramo EV cada 8 horas (3 dosis)

ALÉRGICOS: Clindamicina 600 mg EV cada 8 horas EV (3 dosis).

CIRUGIA TORÁCICA NO CARDIACA	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Lobectomía, neumonectomía, toracoscopia, resección pulmonar, toracotomía	<i>Streptococcus</i> <i>Staphylococcus</i>	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez

CIRUGIA DIGESTIVA	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Gastroduodenal	Bacilos gram (-) entéricos Cocáceas gram(+)	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez. Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez + Gentamicina 160 mg EV x 1 vez
Biliar	Enterobacterias <i>Clostridium sp</i>	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez. Alérgicos: Clindamicina 600 mgs EV x 1 vez + gentamicina 160 mg EV x 1 vez
Colorrectal	Enterobacterias Anaerobios	Preparación de colon. Cefazolina + Metronidazol	Cefazolina 1 gramo EV por 1 vez + Metronidazol 500 miligramos EV por 1 vez. Alérgicos: Gentamicina 160 mgs EV + Metronidazol 500 mgs EV x 1 vez



PROGRAMA DE
PREVENCIÓN Y
CONTROL DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE SALUD

Código: PPCIAAS 11

Edición: 02

Fecha: Junio 2015

Página: 6/10

Vigencia: 2015 -2017

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

Reparación de hernia con malla	Cocos gram (+) Enterobacterias	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez. Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez
--------------------------------	-----------------------------------	------------	--

CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Limpia contaminada	Flora normal de boca y orofaringe	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez . Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez

CIRUGÍA MAXILOFACIAL	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Limpia	<i>Streptococcus</i>	Cefazolina	1 o 2 gramos EV por 1 vez, o 1 gramo cada 8 horas EV (3 dosis)
Fracturas expuestas	Flora oral, <i>Staphylococcus</i>	Penicilina+Cloxacilina	2.000.000 UI cada 8 horas EV + 1 gramo cada 6 horas EV por 72 horas

ALÉRGICOS: Clindamicina 600 mg EV por 1 vez (repetir c/8 horas si se prolonga a 72 horas).

CIRUGIA PLÁSTICA Y REPARADORA	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Toda la cirugía plástica	<i>Staphylococcus epidermidis</i> , <i>Staphylococcus aureus</i>	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez



PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

NEUROCIRUGÍA	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Craneotomía. Instalación derivaciones shunts. Laminectomía	<i>Streptococcus</i> <i>Staphylococcus</i>	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez
Acceso senos paranasales o naso-orofaríngea	Flora oral - nasal, <i>Staphylococcus</i>	Penicilina + Cloxacilina	2000.000 UI EV por 1 vez + 1 gr EV por 1 vez, respectivamente

ALÉRGICOS: Clindamicina 600 mg EV por 1 vez.

TRAUMATOLOGÍA	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Reemplazo cadera Osteosíntesis de cadera Prótesis de rodilla	<i>S. aureus</i> <i>S. epidermidis</i>	Cefazolina	1 o 2 gramos EV por 1 vez, o 1 gramo EV cada 8 horas (3 dosis)
Cirugía artroscópica	<i>S. epidermidis</i> , <i>S. aureus</i>	Cefazolina	1 o 2 gramos EV por 1 vez
Cirugía con osteosíntesis	<i>S. epidermidis</i> , <i>S. aureus</i>	Cefazolina	1 o 2 gramos EV por 1 vez

Pacientes hospitalizado más de 7 días y sólo para prótesis de cadera o rodilla (no para todo material de osteosíntesis): Vancomicina 1 gr EV (cada 12 horas por 2 dosis).

ALÉRGICOS: Clindamicina 600 mg EV por 1 vez o c/8 horas por 24 horas (implantes).

GINECO-OBSTETRICIA	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Histerectomía vaginal o abdominal	Enterobacterias Anaerobios	Cefazolina	1 gr. EV por 1 vez Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez
RPM de pretérmino	<i>Chlamydia</i> <i>trachomatis</i> <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Streptococcus</i> <i>agalactiae</i>	Ampicilina 2 grs cada 6 horas EV. y Eritromicina 500 mgs cada 6 horas VO	Desde 3 ° día: Amoxicilina 500 mgs cada 8 horas VO, manteniendo Eritromicina, hasta completar 7 días
Cesárea	<i>Streptococcus</i> <i>Staphylococcus</i>	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez



PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

MAMAS	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Cirugía de mamas	<i>Staphylococcus epidermidis</i> , <i>Staphylococcus aureus</i>	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez Alérgicos: Clindamicina 600 mg EV x 1 vez

UROLOGIA	GÉRMENES	ANTIBIOTICO	DOSIS
RTU prostática y vesical	Gram(-) <i>Enterococcus</i> .	Ciprofloxacino	500 miligramos VO por 1 vez, 2 horas previo al procedimiento
Prostatectomía Radical	Gram (-) Cocáceas gram(+)	Cefazolina	1 gr EV por 1 vez
Biopsia prostática transrectal	Enterobacterias	Ciprofloxacino	500 miligramos VO cada 12 horas, desde 24 horas antes y hasta 24 horas posterior

**ALÉRGICOS: Gentamicina 160 mg EV por ciprofloxacino.
Clindamicina 600 mg EV por 1 vez por cefazolina.**

VASCULAR PERIFÉRICO	GÉRMENES	ANTIBIÓTICO	DOSIS
Cirugía vascular de abdomen y EEII. Prótesis. Amputación. FAV	<i>Streptococcus</i> <i>Staphylococcus</i>	Cefazolina	1 gramo EV por 1 vez

ALÉRGICOS: Clindamicina 600 mg EV por 1 vez.



**PROGRAMA DE
PREVENCIÓN Y
CONTROL DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE SALUD**

Código: PPCIAAS 11

Edición: 02

Fecha: Junio 2015

Página: 9/10

Vigencia: 2015 –2017

PROFILAXIS ANTIBIÓTICA QUIRURGICA

DISTRIBUCIÓN:

- SDGC
- Pabellón Central
- Cirugía Adultos
- Neurocirugía
- UPC Adultos
- Unidad de Emergencia
- Urología
- Maxilo facial
- Otorrino
- Unidad de Agudos
- Traumatología
- Ginecología y Obstetricia
- Pensionado
- Cirugía Mayor ambulatoria
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO:

El Comité de IAAS deberá velar por el estricto cumplimiento del documento, como también, de efectuar las modificaciones que en la práctica se precise.

