



PROCEDURĂ OPERAȚIONALĂ STANDARD

PREVENIREA INFECȚIILOR DE SITUS CHIRURGICAL

POS: PCI – 20

Infecția de situs chirurgical

se referă la un proces infecțios, care apare postoperator în partea corpului unde s-a efectuat intervenția chirurgicală

Infecția de situs chirurgical

Infecția superficială a plăgii operatorii

- apare în primele 30 de zile de la intervenția chirurgicală
- afectează doar tegumentul și țesutul subcutanat la nivelul inciziei
- *ȘI este prezent cel puțin unul dintre următoarele:*
 - eliminare purulentă din plagă cu sau fără confirmare de laborator de la nivelul inciziei superficiale;
 - microorganisme izolate din lichide sau țesut obținute/prelevate în condiții aseptice din incizia superficială;
 - cel puțin unul dintre următoarele semne sau simptome de infecție: durere sau sensibilitate, tumefiere localizată, roșeață sau căldură și incizia superficială este deschisă în mod deliberat de către chirurg, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă;
 - chirurgul sau medicul curant stabilește diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul inciziei superficiale.

Infecția profundă a plăgii operatorii

- apare în primele 30 de zile de la intervenție
- 90 de zile - inserat un implant
- pare a fi asociată intervenției
- afectează țesuturi moi profunde la nivelul inciziei
- *ȘI este prezent cel puțin unul dintre următoarele:*
 - eliminare purulentă de la nivelul inciziei profunde, dar nu de la nivelul organului/ componenteii cavității situsului chirurgical;
 - descendența spontană a inciziei profunde sau este deschisă în mod deliberat de către un chirurg atunci când pacientul prezintă unul din următoarele semne sau simptome: febră ($> 38^{\circ}\text{C}$),
 - durere sau sensibilitate localizată, cu excepția situației în care cultura materialului recoltat de la nivelul inciziei este negativă;
 - un abces sau alte semne de infecție care afectează incizia profundă sunt constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției sau prin examen histopatologic sau radiologic;
 - diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul inciziei profunde se stabilește de medical chirurg sau curant.

Infecția postoperatorie de cavitate/organ

- apare în primele 30 de zile de la intervenție
- de 90 de zile în cazul în care în locul respectiv este inserat un implant
- infecția poate fi asociată intervenției
- infecția afectează orice structură anatomică (de exemplu, organe și spații anatomice) altele decât incizia care a fost deschisă sau manipulată în cursul intervenției
- *ȘI este prezent cel puțin unul dintre următoarele:*
 - eliminare purulentă printr-un dren care este plasat printr-o plagă prin incizie în organ/cavitate;
 - microorganisme izolate dintr-un specimen obținut aseptically efectuată dintr-un lichid sau țesut recoltate de la nivelul organului/cavității;
 - un abces sau alte semne de infecție care afectează organul/cavitatea constatate prin examinare directă, în cursul reintervenției sau prin examen histopatologic sau radiologic;
 - diagnosticul de infecție de situs chirurgical la nivelul organ/cavitate se stabilește de medicul chirurg sau curant.

- În scopul reducerii riscului de apariție a infecțiilor de situs chirurgical și al asigurării siguranței pacientului, măsurile de prevenire se structurează în **trei etape distincte**, respectiv: **etapa preoperatorie**, **etapa intraoperatorie** și **etapa postoperatorie**.



I - Etapa preoperatorie

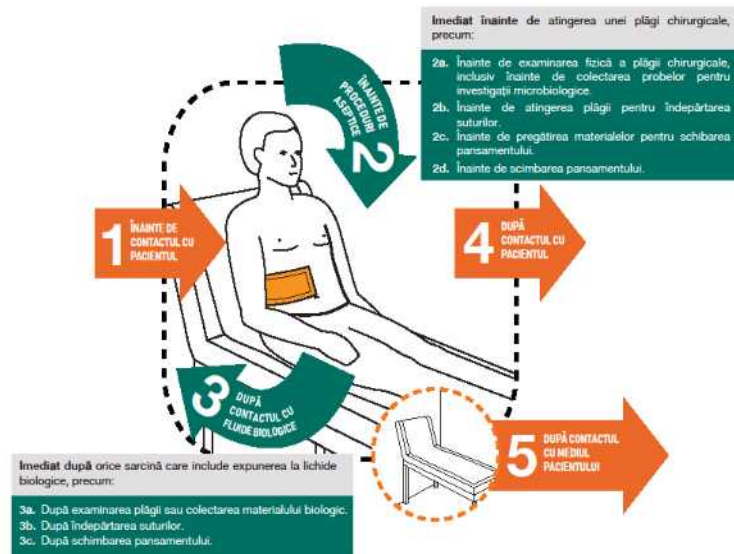
Domeniul de intervenție	Măsuri aplicate
Evaluarea preoperatorie a pacientului	- Evaluarea clinică și paraclinică completă a pacientului, cu documentarea comorbidităților și a factorilor de risc infecțios, precum: DZ, obezitate, malnutriție, fumat, boli cronice, infecții active, colonizări cunoscute, status imun compromis. - Rezultatele evaluării se consemnează în documentația medicală și se iau în considerare în planificarea intervenției chirurgicale.
Managementul infecțiilor preexistente	- Se asigură identificarea și, pe cât posibil, tratarea sau stabilizarea infecțiilor active existente înainte de intervenția chirurgicală.
Pregătirea pacientului	- Seara, înainte de operația programată, pacientului îi este recomandat un duș igienic cu săpun simplu sau antibacterian. Utilizarea de rutină a soluțiilor antiseptice în timpul dușului igienic nu se recomandă. - Bărbierirea de rutină a părului în zona intervenției chirurgicale nu este recomandată. Depilarea poate fi practică numai dacă părul va interfera nemijlocit cu procedeul chirurgical. - Depilarea prin tunsoare trebuie să fie efectuată cât mai aproape de momentul intervenției chirurgicale, în orice caz nu mai devreme decât cu 2 ore până la incizie.
Igiena mâinilor și echipamentul de protecție	- Personalul medical implicat în îngrijirea preoperatorie respectă strict regulile de igienă a mâinilor, în conformitate cu procedura instituțională POS -PCI 01. - Se utilizează echipamentul individual de protecție adecvat (mănuși, halate, măști), în funcție de tipul activității desfășurate și de riscul de expunere.
Antibioticoprofilaxia	- Administrarea profilaxiei antibiotice preoperatorii se efectuează conform ghidurilor naționale și internaționale aprobate, ținând cont de tipul intervenției chirurgicale, flora probabilă și factorii de risc ai pacientului, conform POS MUM-12 privind antibioticoprofilaxia perioperatorie - Antibioticul se administrează în intervalul optim anterior inciziei chirurgicale, iar administrarea se documentează în foaia de observație.
Controlul traficului și al mediului	- Se limitează circulația personalului și deschiderea ușilor în sala de operație pe durata intervenției. - Se respectă procedurile instituționale privind ventilația, climatizarea și filtrarea aerului. - Curățenia și dezinfecția sălii de operație se efectuează conform programelor și procedurilor aprobate.

II - Etapa intraoperatorie

Domeniul de intervenție	Măsuri aplicate
Asepsia și antisepsia	- Se respectă strict regulile de asepsie și antisepsie pe întreaga durată a intervenției chirurgicale. - Accesul în sala de operație este permis exclusiv personalului autorizat, echipat corespunzător, cu respectarea circuitelor funcționale stabilite. - Prelucrarea chirurgicală a mâinilor și utilizarea mănușilor sterile.
Pregătirea câmpului operator	- Pregătirea antiseptică a câmpului operator se realizează cu soluții antiseptice avizate pentru uz medical, conform instrucțiunilor producătorului. - Se respectă timpul de contact al antisepticului și principiile de aplicare din zona de incizie spre periferie, pentru a reduce încărcătura microbiană.
Instrumentar și materiale	- Se recomandă utilizarea în timpul intervenției chirurgicale a lenjeriei și halatelor chirurgicale sterile din țesătură reutilizabilă sau sterile de unică folosință. - Se utilizează exclusiv instrumentar chirurgical steril și materiale sterile sau de unică folosință, conform normelor în vigoare. - Se verifică integritatea ambalajelor, termenul de valabilitate și trasabilitatea procesului de sterilizare.
Tehnica chirurgicală	- Nu se recomandă irigarea plăgilor chirurgicale cu soluție fiziologică înainte de aplicarea suturilor. Nu există dovezi convingătoare cu privire la efectul pozitiv al irigației plăgilor chirurgicale cu soluție fiziologică înainte de aplicarea suturilor pentru reducerea riscului SSI. - Irigarea plăgilor chirurgicale cu soluții de antibiotice pentru prevenirea SSI nu este recomandată. - Se asigură hemostază eficientă și reducerea duratei intervenției fără compromiterea siguranței pacientului.
Managementul pacientului	- Se menține normotermia pacientului pe întreaga durată a intervenției. - La pacienții cu risc, se monitorizează și controlează glicemia intraoperator, conform indicațiilor medicale.

III - Etapa postoperatorie

5 Momente pentru Igiena Mâinilor Îngrijirea pacientului cu plagă chirurgicală



Aspecte suplimentare esențiale pentru plăgi chirurgicale:

- Evită atingerea inutilă a plăgi chirurgicale, inclusiv de către pacient.
- Poartă mâini dacă se anticipează contactul cu fluide corporale; necesitatea igienei mâinilor nu se modifică, chiar dacă se poartă măști, conform celor 5 momente OMS pentru igiena mâinilor.
- Utilizează procedurile locale privind utilizarea tehnicii aseptice fără atingere pentru orice schimbare de pansament sau procedură legată de plagă.
- Nu atingă pansamentul timp de cel puțin 48 de ore după intervenția chirurgicală, cu excepția cazului în care apare scurgere sau alte complicații.
- Când te apropii de un pacient pentru examinarea unei plăgi, poartă măști și alte echipamente (de exemplu, acoperirea unei cateteruri, recoltarea de sânge, verificarea unui cateter urinar). Igiena mâinilor este necesară înainte și după aceste activități.
- Când este indicat, profilaxia antibiotică chirurgicală preoperatorie trebuie administrată cu o singură doză parenterală cu 2 ore sau mai puțin înainte de incizia chirurgicală, înaintea conturului de înjumătățire al antibioticului. Nu prelungi administrarea profilaxiei preoperatorii după înlocuirea operației.
- Terapia antibiotică pentru orice infecție confirmată a plăgi chirurgicale trebuie ideal administrată pe baza rezultatelor culturii și sensibilității probei din plagă.
- Simptomele și semnele frecvente ale infecției plăgi includ: durere sau sensibilitate locală, edem, eritem, căldură locală sau scurgere purulentă din incizia superficială.
- Aceste recomandări nu înlocuiesc informații despre îngrijirea plăgilor chirurgicale complicate, pentru care pot fi necesare tratamente sau terapii specifice.

Domeniul de intervenție	Măsurile aplicate
Pansamentul plăgii chirurgicale	- Pansamentul steril se aplică imediat după finalizarea intervenției. - Manipularea și schimbarea pansamentului se realizează exclusiv în condiții de asepsie.
Monitorizarea plăgii operatorii	- Plaga chirurgicală se examinează zilnic pentru identificarea precoce a semnelor clinice de infecție (eritem, edem, durere, secreții, febră). - Orice modificare suspectă se raportează conform procedurilor instituționale.
Tratamentul antibiotic postoperator	- Antibioticele postoperator se administrează strict conform indicațiilor medicale și protocoalelor instituționale. Administrarea și durata tratamentului se documentează în foaia de observație. - Drenarea plăgii postoperatorii nu reprezintă un motiv pentru prelungirea antibioticoprofilaxiei.
Igiena mâinilor și EIP	- Personalul implicat respectă regulile de igienă a mâinilor înainte și după manipularea plăgii. - Se utilizează echipament individual de protecție adecvat.
Educația pacientului	- Pacientul este informat despre modul corect de îngrijire a plăgii, semnele de alarmă care trebuie raportate și importanța respectării recomandărilor medicale.



Organizația Mondială
a Sănătății

Siguranța Pacientului

SALVEAZĂ VIAȚI
spală-te pe mâini

Tutela medicală de producție este deosebit de importantă în asigurarea calității și siguranței medicamentelor. Cu toate acestea, medicamentul este distribuit în condiții de siguranță și calitate. Acest document este un document de informare și nu înlocuiește consultul medical. Pentru mai multe informații, consultați site-ul nostru web sau contactați serviciul de suport al distribuitorului.