

Prevenção da Infecção do Local Cirúrgico: uma prioridade na segurança do doente cirúrgico

Autores: Carla Amaral¹; Isabel Rabiais²; José Correia³

¹Enfermeira no Hospital da Horta EPER; ²estudante do Curso de Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica da Universidade Católica Portuguesa (UCP); ³Professora Auxiliar da UCP Lisboa; PhD; ³Enfermeiro do Hospital da Horta EPER

INTRODUÇÃO: A **infecção do local cirúrgico (ILC)**, ocorre no local da incisão cirúrgica ou próximo dela (incisional ou órgão/espaco), nos primeiros trinta dias do pós-operatório, ou até um ano no caso de colocação de prótese (DGS, 2015). Num inquérito de prevalência efetuado em 2012 a 103 hospitais portugueses, a ILC representou 18% das infeções hospitalares detetadas, tendo sido o tipo de infeção mais frequente nos serviços de Cirurgia (DGS, 2013). Estas estão entre as infeções associadas aos cuidados de saúde mais evitáveis, constituindo um fenómeno global responsável por elevados índices de mortalidade e morbilidade, bem como aumento dos custos em saúde (Allegranzi *et al.* 2016).

OBJETIVO: Reunir a evidência científica mais recente no que se refere à prevenção da ILC nos períodos pré, intra e pós-operatórios.

MÉTODO: Efetuou-se uma revisão de literatura, entre setembro de 2016 e agosto de 2017, identificando-se um conjunto de recomendações e orientações da **DGS** e da **OMS**.

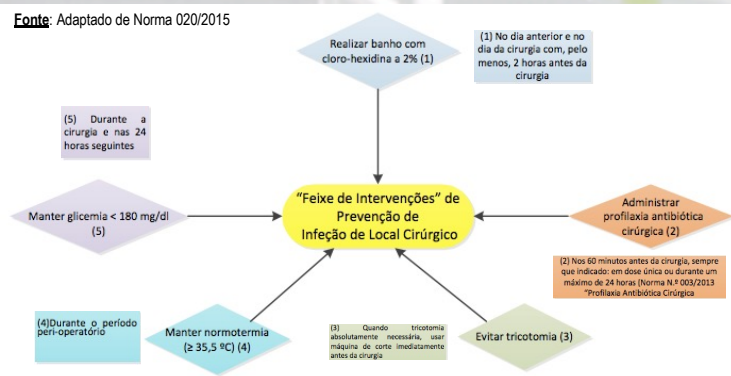
Palavras-chave: infeção do local cirúrgico; prevenção; qualidade dos cuidados.

RESULTADOS: O risco de infeção depende de muitos fatores relacionados com o doente (infeção pré-existente, idade avançada, obesidade, diabetes entre outros), assim como de fatores cirúrgicos, tais como: a duração do ato cirúrgico e a assepsia do procedimento cirúrgico (DGS, 2013).

A prevenção da ILC é complexa e requer a integração de uma série de medidas preventivas antes, durante e após a cirurgia.

Em 2013, a DGS, emitiu a norma de Prevenção da Infecção do Local Cirúrgico e, em 2015, o Feixe de Intervenções de Prevenção de ILC.

Fonte: Adaptado de Norma 020/2015



A OMS desenvolveu recomendações baseadas em evidências e segundo consenso de especialistas, apresentou uma extensa lista de medidas preventivas, das quais 16 são específicas para os períodos intra-operatório e pós-operatório e 13 para o pré-operatório (Allegranzi *et al.* 2016). Recomendam que os pacientes tomem banho antes da cirurgia (sabão comum ou antimicrobiano), que não seja realizada a tricotomia (se necessário, os pelos devem ser cortados) e que os antibióticos sejam usados imediatamente antes e durante a cirurgia, mas não após o procedimento (até 120 minutos antes da incisão), constituindo uma medida crucial para evitar a resistência aos antibióticos.

DISCUSSÃO/CONCLUSÕES: O sucesso na prevenção da ILC depende da combinação de várias medidas básicas, incluindo a adequada preparação pré-operatória, cumprimento da técnica cirúrgica asséptica, a profilaxia antibiótica e os cuidados pós-operatórios (DGS, 2013). A lista de verificação da segurança cirúrgica é complementada com recomendações mais detalhadas sobre a prevenção da ILC que se implementadas, salvarão vidas, reduzirão danos, diminuirão custos e limitarão a propagação da resistência aos antimicrobianos (Allegranzi *et al.* 2016).

Neste sentido, torna-se fundamental aplicar estas medidas como forma de evitar as ILC, fomentar a segurança dos doentes, promover as boas práticas e garantir a qualidade dos cuidados prestados.