

Standarde și recomandări privind Prevenirea Infecției de Plagă Chirurgicală Surgical Site Infection (SSI)



1. Pregătirea tegumentelor

1.1 Spălarea

Recomandare

NICE (Institutul Național pentru Îngrijiri în Sănătate și Excelență UK) recomandă ca pacienții să facă un duș sau baie (sau să fie ajutați la duș, baie sau toaletă la pat) folosind apă și săpun, fie cu o zi înainte, fie în ziua intervenției.¹

1.2 Îndepărtarea pilozităților

Recomandare

NICE nu recomandă utilizarea lamei de ras pentru îndepărtarea pilozităților deoarece crește riscul apariției SSI. Dacă este necesară îndepărtarea pilozităților sa va utiliza aparat de tuns cu cap de unică folosință.¹

1.3 Antisepsia tegumentului

Recomandare

Pregătiți tegumentul de la locul intervenției imediat înainte de incizie, folosind o soluție aseptica. Soluția de primă intenție este cea de clorhexidină pe bază de alcool, cu excepția cazurilor unde există contraindicație.¹

1.4 Reducerea recolonizării tegumentelor

Recomandare

NICE recomandă în cazul folosirii unui câmp de incizie de unică folosință, ca aceasta să fie impregnat cu iod, cu excepția cazului când pacientul prezintă alergie la iod.¹

1.5 Reducerea colonizării nazale

Recomandare

NICE recomandă ca înainte de intervenție să se ia în considerare utilizarea unui unguent nazal cu mupirocină (sau echivalent) combinat cu toaleta generală a corpului cu săpun cu clorhexidină, procedură determinată la nivel local.

4. Menținerea asepsiei

Recomandare

Toate instrumentele sterile trebuie să fie verificate pentru a demonstra că acestea au fost sterilizate și că ambalajele sunt intacte.

Instrumentele sterile trebuie să fie pregătite pentru intervenție într-o zonă curată, cât mai aproape de momentul începerii procedurii. Toate instrumentele pregătite trebuie supravegheate cu atenție în orice moment.

Personalul care efectuează proceduri ce necesită anumite abilități, cum ar fi o tehnică aseptică, trebuie să fie instruite și să dovedească experiență în acea tehnică, înainte de a li se permite să efectueze aceste proceduri în mod independent.^{5,6}

3. Încălzirea preoperatorie

Recomandare

NICE recomandă evaluarea tuturor pacienților, cu o oră înaintea intervenției chirurgicale, pentru riscul de hipotermie perioperatorie, temperatura va fi măsurată într-o zonă care arată valoarea exactă sau apropiată a temperaturii centrale.

Încălzirea activă începe pe secție / UPU cu cel puțin 30 minute înaintea anesteziei pentru toți pacienții (și imediat ce temperatura lor scade sub 36°C).

Temperatura centrală a pacientului trebuie să fie de 36°C sau peste, înaintea transferării acestuia în blocul operator, excepție făcând intervențiile chirurgicale de urgență.

Pacienții anesteziați pentru mai mult de 30 minute sau cei cu risc mai ridicat de hipotermie perioperatorie vor fi încălziți încă de la inducerea anesteziei folosind aer cald (forced-air warming).

Temperatura pacientului va fi măsurată și notată înainte de anestezie și la fiecare 30 minute până la finalul intervenției chirurgicale.

Inducerea anesteziei va începe doar în cazul în care temperatura pacientului prezintă valori de 36.0°C sau peste.

Soluțiile administrate intravenos (500 ml sau mai mult) sau derivatele de sânge vor fi încălzite la 37°C folosind un dispozitiv de încălzire pentru soluții.

Soluțiile folosite pentru lavaj vor fi încălzite într-un dispozitiv cu control termostatic până la 38°C – 40°C.

Postoperator, temperatura pacientului va fi monitorizată și notată la fiecare 15 minute.

Pacientul va fi transferat înapoi pe secție doar dacă valorile temperaturii sunt de 36°C sau peste.⁴

2. Profilaxie antibiotică

Recomandare

NICE recomandă necesitatea existenței un ghid local pentru prescrierea antibioticelor, inclusiv principii privind antibioprolaxia chirurgicală corectă.¹

Antibioprolaxia chirurgicală se administrează intravenos la inducerea anesteziei sau cu cel mult 60 minute înainte de incizie.²

În majoritatea cazurilor este suficientă o singură doză de antibiotic cu un timp de injumătățire destul de lung pentru a asigura o acoperire antibiotică pe toată durata operației.³

7. Supraveghere

Recomandare

Riscul apariției infecției de plagă chirurgicală trebuie monitorizat folosind o metodologie de supraveghere standardizată pentru a oferi feedback echipei chirurgicale despre calitatea măsurilor de prevenire a infecției în sălile de operație.

Monitorizarea ratei infecțiilor este esențială pentru a oferi pacienților date și informații reale privind riscul infecției de plagă chirurgicală asociat operației.^{6,7}

5. Mediul din sala de operație

Recomandare

Sala de operație trebuie prevăzută cu un sistem de ventilație eficient care va fi monitorizat în mod regulat.

Ușile sălii de operație vor fi închise iar accesul va fi redus la minimum pentru a asigura eficiența ventilației.

Numărul personalului prezent în sala de operație trebuie menținut la minimum necesar.⁵

Trebuie să existe o procedură de verificare a curățeniei înainte de a intra în sala de operație.

6. Incizia și managementul plăgii

Recomandare

6.1. Aplicați antiseptic sau antibiotic în plaga înainte de a o închide, doar dacă această cerință este parte a unui studiu clinic de cercetare.

6.2. NICE recomandă utilizarea firelor de sutură antimicrobiene învelite în triclosan, în special în chirurgia pediatrică.

6.3. NICE recomandă utilizarea firelor de sutură în locul capselor, pentru sutura tegumentelor în operația de cezariană, pentru a reduce riscul dehiscentei plăgii.

6.4. NICE recomandă ca la sfârșitul intervenției, plăgile chirurgicale să fie acoperite cu un pansament interactiv adecvat.¹

www.onetogether.org.uk Join our Social Media community



REFERINȚE

- NICE (2019) NICE guideline 125. Surgical site infections: prevention and treatment. nice.org.uk/guidance/ng125
- Bratzler et al (2013) Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. Am J Health-Syst Pharm - Vol 70 Feb 1, 2013 195-263.
- Scottish Intercollegiate Guidelines Network (2008). Antibiotic prophylaxis in surgery. A national clinical guideline.
- NICE (2008 - updated 2016) Clinical Guideline 65 - Inadvertent perioperative hypothermia - The management of inadvertent perioperative hypothermia in adults.
- Association for Perioperative Practice (2016) Standards and Recommendations for Safe Perioperative Practice. 3rd Ed.
- DH (2010) The Health and Social Care Act 2008. Code of Practice on the prevention and control of infections and related guidance.
- Public Health England (June 2013). Protocol for the Surveillance of Surgical Site Infection, Surgical Site Infection Surveillance Service Version 6.

Supported by



Developed by OneTogether UK and translated in local language. Updated 2020.

