
	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo:</b> SCIH		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	1 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

## 1. FINALIDADE

Descrever o processo de antibioticoprofilaxia cirúrgica, definindo a melhor escolha antimicrobiana para cada cirurgia, definindo também dose e intervalo, assim como a duração da mesma.

## 2. ABRANGÊNCIA

Toda Instituição.



## 3. DESCRIÇÃO/DEFINIÇÃO

O antimicrobiano escolhido para a profilaxia cirúrgica deve ter: toxicidade mínima, baixo custo, ser fraco indutor de resistência, ter apresentação parenteral, possuir farmacocinética adequada, além de ser dotado de atividade contra a maioria dos patógenos causadores de Infecção de Sítio Cirúrgico (ISC).

- **Objetivo:** prevenção de infecção de sítio cirúrgico.
  - **Indicação:** cirurgias contaminadas e cirurgias potencialmente contaminadas ou limpas na presença de alguns fatores de risco.
  - **Momento da administração:** Dentro dos 60 minutos antes da cirurgia (no caso da vancomicina e da ciprofloxacina, iniciar a infusão 2 horas antes da incisão cirúrgica).
- ✓ No caso das cesáreas – a profilaxia deverá ser feita antes da incisão cirúrgica e não mais deverá ser realizada após o clampeamento do cordão.

**Dose inicial do antibiótico:** deve ser a dose recomendada na planilha de acordo com a cirurgia (todas as doses são para administração intravenosa. Caso seja indicada outra via de administração será escrita ao lado da dose). Se houver

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo:</b> SCIH		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	2 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

sangramento maior que 500ml, administrar nova dose de antimicrobiano sem aguardar o tempo de intervalo recomendado.

**Doses intra-operatórias (repique):** intenso sangramento (maior que 500ml), cirurgia prolongada (tempo superior ao dobro da meia-vida da droga escolhida).

**Duração:** na grande maioria das cirurgias a dose única pré-operatória é suficiente, porém para algumas cirurgias e pacientes de alto risco recomenda-se no máximo 24h horas.

**Atenção:** pacientes recebendo tratamento com antimicrobianos para uma infecção remota ou para o sitio a ser operado antes da cirurgia, deve receber dose sobressalente de antimicrobianos (do mesmo que está recebendo para tratamento ou do antimicrobiano indicado para a cirurgia nas tabelas abaixo), dentro de 60 minutos antes da incisão para garantir nível sérico adequado. Se os agentes usados terapeuticamente são apropriados para a profilaxia cirúrgica, uma dose extra do antimicrobianos é suficiente.

Ex: se a cirurgia estiver muito próxima da dose anterior do antibiótico usado para tratamento, utilizar o aprazamento para repetição.



**ATENÇÃO:** Dose da Cefazolina: 2g para os que pesam <120kg e para ≥120kg a dose recomendada será de 3g.

Elaborado por Regia Damous Fontenele Feijó

Coordenação médica SCIH – Hospital e Maternidade São Luiz Itaim

Revisão em Outubro/2019

<b>Autor</b>	<b>Revisor</b>	<b>Aprovador</b>	<b>Publicador</b>
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	3 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			



### CABEÇA E PESCOÇO

Cirurgia	ATB de escolha- Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Cirurgia com incisão de mucosa	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Cirurgia limpa sem incisão de mucosa	Não indicado		

### CIRURGIA GERAL/GASTRO-CIRURGIA



Cirurgia	ATB de escolha- Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
<b>Esôfago</b>			
Esofagectomia	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h Ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	Não (apenas dose- pré-operatória)
<b>Estômago</b>			
Gastrostomia percutânea	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Gastrectomia BII ou Y de Roux			Depois manter cefazolina 1g IV 8/8h ou ceftriaxone 1g IV 12/12h ou + Metronidazol 500mg 8/8h por 24h

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	4 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			



<b>Vias Biliares</b>			
Colecistectomia sem colecistite/ sem colangite	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h	Não (apenas dose- pré- operatória)
Colecistectomia com colecistite ou colangite	ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	Ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	Considerar tratamento após abertura a depende do achado pós-operatório
<b>Pâncreas e baço</b>			
Pseudocisto pancreático sem infecção	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h	Não (apenas dose- pré- operatória)
Pseudocisto com infecção	ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	Considerar tratamento após abertura a depende do achado pós-operatório
Esplenectomia			Não (apenas dose- pré- operatória)

<b>Autor</b>	<b>Revisor</b>	<b>Aprovador</b>	<b>Publicador</b>
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	5 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			



Intestino Grosso			
Sem preparo/urgência	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	Depois manter Cefazolina 2g ou ceftriaxone 1g IV 12/12h + Metronidazol 500mg 8/8h por 5 dias
Com preparo Opcional: preparo mecânico e descontaminação oral com neomicina + metronidazol VO às 13h, 14h, 23h na véspera da cirurgia			Manter o esquema acima por 24h
Reconstrução intestinal			Manter o esquema acima por 24h
Apendicectomia			
Grau I e II	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h	Manter cefazolina 1g 8/8h
Grau III e IV		ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	ou ceftriaxone 1g 12/12h + Metronidazol 500mg 8/8h por 5 dias
Hérnias			
Hérnias sem tela e sem dreno	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Não (apenas dose- pré- operatória)
Hérnias com tela ou com dreno	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Não (apenas dose- pré- operatória)

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	6 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

<b>Trauma abdominal</b>	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg  ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h  ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	<b>Trauma não penetrante:</b> dose única  <b>Trauma penetrante do trato digestivo:</b> Manter cefazolina 2g ou ceftriaxone 1g IV 12/12h + Metronidazol 500mg 8/8h por 5 dias
<b>Laparotomia exploradora</b>	Cefazolina 2g	1g 4/4h	<b>Laparotomia branca -</b> dose única  <b>Perfuração de trato digestivo:</b> iniciar tratamento precoce com: Ceftriaxone 1g IV 12/12h ou ciprofloxacina 400mg IV 12/12h + Metronidazol 500mg 8/8h por 5 dias

<b>Autor</b>	<b>Revisor</b>	<b>Aprovador</b>	<b>Publicador</b>
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	7 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			



### CIRURGIA BARIÁTRICA

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Bariátrica <u>sem</u> manipulação de alças	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Cefazolina 1g 8/8h por 24h
Bariátrica <u>com</u> manipulação de alças	Cefazolina 2g + Metronidazol 500mg ou Ceftriaxone 2g + Metronidazol 500mg	1g 4/4h + 500mg 6/6h ou 1g 12/12h + 500mg 6/6h	Cefazolina 2g ou Ceftriaxone 1g IV 12/12h + Metronidazol 500mg 8/8h por 48h

### CIRURGIA TORÁCICA

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV))	Repique Dose	Dose pós-operatória
Cirurgia redutora de enfisema; Decorticação pulmonar; Pleuroscopia terapêutica; Ressecção pulmonar: nodulectomia, segmentectomia, lobectomia	Cefazolina 2g ou Cefuroxima 1,5g	1g 4/4h ou 750mg 4/4h	Cefazolina 1g, IV ou Cefuroxima 750mg IV 8/8h Manter por 24 h
Trauma torácico fechado + dreno			Não (apenas dose-pré-operatória)
Trauma torácico penetrante + dreno			Não (apenas dose-pré-operatória)
Ferimento torácico por arma de fogo + dreno			Não (apenas dose-pré-operatória)

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			



	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	8 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

## UROLOGIA

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Postectomia	Ciprofloxacina 400mg	Não indicado	Dose única pré incisão
Ressecção Prostática abdominal			Ciprofloxacina 500mg VO 12/12h Até retirada da SVD (15 dias)
Ressecção Prostática transuretral			Ciprofloxacina 500mg VO 12/12h Até retirada de SVD (7 dias)
Biópsia prostática transretal Biópsia prostática transuretral			Ciprofloxacina 500mg VO 12/12h - 3 doses - 500mg (na noite anterior) pré-op e 12h depois
Extração endoscópica ou transcutânea de cálculos			Ciprofloxacina 500mg VO 12/12h Até retirada de SVD (7 dias)
Cistoscopia			Ciprofloxacina 400mg IV 12/12h 24h
Uretroscopia/ ureterolitotripsia com duplo J			Ciprofloxacina 500mg VO 12/12h – 3 dias
Uretroscopia/ ureterolitotripsia sem duplo J			Ciprofloxacina 500mg VO 12/12h – 3 dias
Nefrectomia/ Nefrostomia	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Cirurgias limpas – orquiectomia, varicocelectomia e hidrocele	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Prótese peniana	Cefuroxima 1,5g ou	750mg 4/4h ou	Cefuroxima 750mg IV 8/8h Manter por 24 h

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			





	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	9 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

	Internação previa ou cirurgia previa: Vancomicina 1g + ceftriaxone 2g	1g 12/12h + 1g IV 12/12h	
--	--	-----------------------------	--

### CIRURGIA CARDÍACA

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Cirurgia cardíaca com uso de circulação extracorpórea (CEC)	Cefuroxima 1,5g	750mg 4/4h	Cefuroxima 750mg após término da CEC e ou após 4h se ainda estiver ocorrendo a cirurgia depois 750mg 8/8h por 48h
Cirurgia cardíaca sem CEC			Cefuroxima 750mg IV 8/8h por 48h
Instalação de marcapasso			Cefuroxima 750mg - IV 8/8h por 24h
Cirurgia cardíaca com circulação extracorpórea (CEC) em crianças até 30Kg	Cefuroxima 50mg/kg 50mg/kg após término da CEC e ou após 4h se ainda estiver ocorrendo a cirurgia	50mg/kg após termino da CEC ou 4/4 h	Cefuroxima 50mg/kg 8/8h por 48h



Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	10 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

### CIRURGIA PLÁSTICA

Cirurgia	ATB de escolha - Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Lipoaspiração	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Não (apenas dose-pré-operatória)
Otoplastia			Não (apenas dose-pré-operatória)
Abdominoplastia/ torsoplastia			Cefazolina 1g IV 8/8h 24h
Cruroplastia			
Mamoplastia redutora/ mastopexia			
Mamoplastia com colocação de prótese			



Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	11 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

### CIRURGIA PEDIÁTRICA/NEONATAL

Cirurgia	ATB de escolha - Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Apendicectomia	Cefazolina 30mk/Kg + metronidazol 7,5mg/Kg	30mg/kg 4/4h + 7,5mg 6/6h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Invaginação Intestinal	Cefazolina 30mk/Kg + metronidazol 7,5mg/Kg	30mg/kg 4/4h + 7,5mg 6/6h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Atresia de Esôfago	Cefazolina 30 mg/Kg	30mg/kg 4/4h	Cefazolina 30mg/kgIV 8/8h por 24h
Hipospádia	Cefazolina 30 mg/Kg	30mg/kg 4/4h	Cefazolina 30mg/kgIV 8/8h até retirada da sonda vesical
Hérnia	Não indicado		
Postectomia			



Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	12 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

### CIRURGIA ORTOPÉDICA

Cirurgia	ATB de escolha - Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
<b>Articulações e sínteses</b>			
Artroscopia	Cefazolina 2g ou Cefuroxima 1,5g	1g 4/4h ou 750mg 4/4h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Artroplastias (incluindo as ATQ/APQ)			Cefazolina 1g ou Cefuroxima 750mg IV 8/8h 24h por 24h
Osteossíntese interna (placas/ parafusos/ haste intramedular)			Cefazolina 1g ou Cefuroxima 750mg IV 8/8h por 24h
Osteossíntese externa (fio de Kirschner/ fio percutâneo)			Cefazolina 1g ou Cefuroxima 750mg IV 8/8h por 24h
Fixador externo (fix linear/ Ilizarov)			Cefazolina 1g ou Cefuroxima 750mg IV 8/8h por 24h
Retirada de material de síntese (RMS)			Avaliar a necessidade de antibioticoterapia se for retirada por infecção
Tenorrafia Sem síntese			Não (apenas dose- pré-operatória)
Tenorrafia Com síntese			Cefazolina 1g ou Cefuroxima 750mg IV 8/8h 24h por 24h

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			



	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	13 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

Fratura exposta			
Gustillo I e II			Depois manter Cefalotina 1g IV 6/6g por 7 dias
Gustillo III	Cefazolina 2g ou Cefuroxima 1,5g	1g 4/4h ou 750mg 4/4h	Clindamicina 600mg 6/6h + Gentamicina 240mg IV dose única diária por 14 dias.

### GINECOLOGIA-OBSTETRÍCIA

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Cirurgia de mama: nodulectomia, quadrantectomia, mastectomia	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Não (apenas dose- pré-operatória)
Parto cesárea			
Parto vaginal com dequitação manual da placenta			
Histerectomia vaginal/ abdominal			
Miomectomia			
Ooforectomia/ retirada de cisto de ovário			
Histeroscopia cirúrgica			
Abortamento espontâneo/ eletivo seguido de intervenção cirúrgica			
Laqueadura			
Perineoplasia			
Cistocele/ ureterocele/ uretrocistopexia			

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	14 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			



### CIRURGIA VASCULAR

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Prótese vascular (todas)	Cefazolina 2g	1g 4/4h	Cefazolina 1g IV 8/8h por 24h
Obstrução arterial aguda ou crônica			Não (apenas dose-pré-operatória)
Cirurgia de varizes			
Amputação por necrose seca			
Amputação por necrose úmida	Tratamento		

### NEUROCIRURGIA

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV)	Repique Dose	Dose pós-operatória
Craniotomia sem implantação de corpo estranho (biopsia estereotáxica)	Cefuroxima 1,5 g IV		Não (apenas dose-pré-operatória)
Cirurgias com acessos transesfenoidal			Não (apenas dose-pré-operatória)

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	15 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

Laminectomia e demais cirurgias		750mg 4/4h	Cefuroxima 750mg 8/8h por 24 horas
Implantação de DVE, DVP, DLE			Cefuroxima 750mg 8/8h por 24 horas
Correção de Fístula liquórica e pneumoencéfalo pós-trauma			Cefuroxima 750mg 8/8h por 5 dias
Drenagem de abscesso cerebral			Nesse caso será necessário iniciar tratamento específico – ceftriaxone 2g IV 12/12h e metronidazol 500mg IV 8/8h

Quando usar vancomicina como antibiótico profilático na neurocirurgia?



- Alergia a beta-lactâmicos;
- Paciente sabidamente colonizado por MRSA (*S. aureus* resistente a oxacilina)
- Pacientes internados por  $\geq 7$  dias

### PROCEDIMENTOS ENDOSCÓPICOS

Cirurgia	ATB de escolha -Dose pré-operatória (IV)	Dose/tempo de manutenção
CPRE (Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica)	Cefazolina 2g Crianças: Cefazolina 25mg/kg (1 dose EV)	Não (apenas dose- pré-operatória)

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)

**CÓPIA CONTROLADA**

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	16 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

Gastrostomia endoscópica percutânea	Cefazolina 2g Criança: 25mg/kg	Não (apenas dose- pré-operatória)
Dilatação de estenoses Escleroterapia de varizes	Ciprofloxacina 1g VO 2h antes do procedimento Crianças: Ceftriaxona 30mg/kg (1 dose EV)	Não (apenas dose- pré-operatória)
Paciente cirrótico (com HDA) cm ou sem procedimento endoscópico	Norfloxacina 400mg VO ou Ciprofloxacina 500mg VO	Manter Norfloxacina 400mg VO 12/12h ou ciprofloxacina 500mg VO 12/12h por 7 dias Crianças: Cefuroxima 50mg/kg 12/12h 7 dias



## ENDOCARDITE INFECCIOSA

PROFILAXIA PARA ENDOCARDITE INFECCIOSA (EI) Cirurgias indicadas	Situações dos pacientes que requerem Profilaxia para EI	Antibiótico recomendado
<b>Tratamento dentário:</b> procedimentos envolvendo sangramento: procedimentos periodonticos, procedimentos endodônticos, extração, cirurgia implante dentário, colocação de aparelho	<b>Pacientes com condições de alto risco:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Válvulas cardíacas protéticas ou material protético; usado para reparo de válvulas</li> </ul>	Ampicilina 2g, IV (Dose pediátrica 50mg/Kg)  Administrar dentro de 1h

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)

**CÓPIA CONTROLADA**





	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo:</b> SCIH		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	17 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

<p>ortodôntico com banda e limpeza profilática</p> <p><b>Trato Gastrointestinal:</b> cirurgias gastrintestinais e procedimentos como escleroterapia para varizes esofágicas, dilatação esofágica, colangiografia endoscópica retrógrada</p> <p><b>Trato Genitourinário:</b> cirurgias ginecológicas, urológicas como da próstata, outros procedimentos como Cistoscopia, Dilatação uretral</p> <p><b>Trato Respiratório:</b> procedimentos cirúrgicos do trato respiratório, e outros como amigdalectomia, adenoidectomia e broncoscopia com broncoscópio rígido</p>	<p>cardíacas;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>História prévia de endocardite infecciosa;</li> <li>Doenças Cardíacas Congênitas (DCC):</li> <li>DCC cianótica não-reparada, incluindo casos com shunts e condutos paliativos;</li> <li>Defeito cardíaco congênito completamente reparado com material ou dispositivo protético, se colocados por cirurgia ou intervenção com cateteres, durante os primeiros 6 meses após o procedimento;</li> <li>DCC reparada com defeitos residuais no sítio ou adjacente a ele de um curativo ou dispositivo protético (inibem a endotelização);</li> <li>Pacientes que receberam transplante cardíaco e desenvolveram valvulopatia cardíaca</li> </ul>	<p>antes do procedimento</p> <p>Associar ao outro ATB utilizado como profilático</p> <p>Adulto: Em caso de alergia a penicilina: Clindamicina 600mg VO ou Cefalexina 2g VO – 1h antes do procedimento.</p>
--	---	--

### DOSES DOS ANTIMICROBIANOS E INTERVALO DE REPETIÇÃO

Antimicrobianos	Dose para profilaxia	Intervalo para repetição, caso não haja sangramento intenso*	Dose para continuidade da profilaxia em adulto	Dose para continuidade da profilaxia pediátrica

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			



	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	18 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

<b>Cefazolina</b>	Peso < 120Kg (2g) Peso ≥ 120Kg (3g)	4h	1g 8/8h	30mg/kg 8/8h
<b>Cefalotina</b>	2g(IV)	2h	1g 6/6h	40mg/kg 6/6h
<b>Cefuroxima</b>	1,5g	4h	750mg 8/8h	50mg/Kg 8/8h
<b>Ceftriaxone</b>	2g	12h	1g 12/12h	50mg/kg 24/24h
<b>Ampicilina-sulbactam</b>	3g (IV)	4h	1,5g 6/6h	50 mg/kg de ampicilina 6/6h
<b>Gentamicina</b>	80mg (IV)	8h	240mg em dose única diária	5 mg/Kg dose única diária em 1h
<b>Metronidazol</b>	500mg (IV)	6h	500mg 8/8h	7,5mg/Kg 6/6h
<b>Vancomicina</b>	1g (IV)	12h	1g 12/12g	20-30mg/Kg 12/12h
<b>Clindamicina</b>	900mg (IV)	6h	600mg 6/6h	7,5mg/Kg 6/6h
<b>Ciprofloxacina</b>	500mg (VO) 400mg (IV)	Não recomendado	500mg VO 12/12h	20-30mg/Kg/dia
<b>Norfloxacina</b>	400mg (VO)	Não recomendado	400mg VO 12/12h	

### ALERGIA A PENICILINA: RECOMENDAÇÕES

Nos pacientes alérgicos as penicilinas, é o usual se fazer restrições ao uso das cefalosporinas pela possibilidade de reação cruzada, podendo ocorrer em até 10% dos alérgicos às penicilinas.

<b>Autor</b>	<b>Revisor</b>	<b>Aprovador</b>	<b>Publicador</b>
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo:</b> SCIH		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	19 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

#### Alternativas as penicilinas e cefalosporinas:

1. Clindamicina + gentamicina
2. Ciprofloxacina (contraindicado em crianças e gestantes).
3. Vancomicina + ciprofloxacina

#### 4. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

1. American Society of Health-System Pharmacists (ASHP). Clinical Practice Guidelines for Antimicrobial Prophylaxis in Surgery. ASHP Therapeutic Guidelines 2013.
2. Wilson W, Taubert KA et al. Prevention of infective endocarditis: guidelines from the American Heart Association: a guideline from the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis, and Kawasaki Disease Committee, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. Circulation 2007; Oct 9;116(15):1736-54. Epub 2007 Apr 19.
3. Pichichero ME, Casey JR. Safe use of selected cephalosporins in penicillin-allergic patients: a meta-analysis. Otolaryngol Head Neck Surg. 2007 Mar;136(3):340-7.
4. Campagna JD, Bond MC, Schabelman E, Hayes BD. The use of cephalosporins in penicillin-allergic patients: a literature review. J Emerg Med. 2012 May;42(5):612-20.



#### 5. ANEXOS

Não se aplica.

#### 6. HISTÓRICO DAS REVISÕES

Código	Descrição	Data
--------	-----------	------

Autor	Revisor	Aprovador	Publicador
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			

	<b>PROTOCOLO CLÍNICO</b>	<b>Código:</b> ITA40150.PC.002	
		<b>Revisão:</b> 03	
<b>Centro de Custo: SCIH</b>		<b>Publicação:</b>	09/10/2019
		<b>Página:</b>	20 de 20
<b>Título: PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRURGICA</b>			

00	Produção da diretriz de antibioticoprofilaxia cirúrgica	11/05/2016
01	Revisão da diretriz de antibioticoprofilaxia cirúrgica com mudança de orientações.	11/08/2016
02	Mudança de antimicorbinas em cirurgia geral, incluso de prótese peniana e conduta na alergia.	01/06/2018
03	Revisão por periodicidade, sem alteração de conteúdo.	14/05/2019
04	Revisão de doses de antibióticos, profilaxia de endocardite e revisão geral.	09/10/2019

<b>Autor</b>	<b>Revisor</b>	<b>Aprovador</b>	<b>Publicador</b>
Juliana Diaz Siebra (ENF. DO SCIH)	Leandro Defácio (ENF. DO SCIH)	Regia Damous F. Feijó (COORD. MÉDICA DO SCIH)	Fernanda Lentisco Castro (ANALISTA DA QUALIDADE)
<b>CÓPIA CONTROLADA</b>			