

PROCEDIMENTO SISTÊMICO	Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro	
	Página: 1 de 27	
PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA	Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008	
	Data da Emissão: 31/10/2017	
	Nº Revisão: 0.1	Data: 24/07/2019
	Próxima revisão: 10/2018	

Siglas e Definições

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária
 CC – Centro Cirúrgico
 CDC – Centers for Disease Control and Prevention
 CEC – Circulação Extracorpórea
 CTI – Centro de Terapia Intensiva
 HMDCC – Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro
 MDRO – Microrganismos Multirresistentes
 PEP – Prontuário Eletrônico Paciente
 PRS – Procedimento Sistemico
 SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar
 SNC – Sistema Nervoso Central

Envolvidos

Setor	Profissional
SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SSA	Membros do SCIH.
CC – Centro Cirúrgico - SSA	Cirurgiões, Anestesiastas, Enfermagem.
CTI – Centro de Terapia Intensiva - SSA	Médicos plantonistas, Enfermagem.
UI – Unidade de Internação - SSA	Médicos plantonistas, Enfermagem.

Aplicação

Aplica-se em todas as unidades onde há assistência médica aos pacientes do HMDCC com indicação de profilaxia cirúrgica.

Equipamentos e/ou materiais

1. Computador;
2. Sistema Tasy – PEP;
3. Antimicrobianos;
4. Acesso venoso periférico;
5. Check-list de Cirurgia Segura.

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 1 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

Metodologia**1) Princípios gerais da antibioticoprofilaxia cirúrgica**

- a) A primeira dose deve ser rigorosamente administrada 30 a 60 minutos antes do início da cirurgia (exceção para quinolonas e vancomicina que devem ser aplicadas 60 a 120 minutos antes do procedimento).
- b) Não alterar a dose única em presença de insuficiência renal.
- c) Fazer o reforço com 1g a 2g EV de Cefazolina cada 4 horas se o procedimento se prolongar.
- d) A utilização de antimicrobianos por tempo maior que o recomendado aumenta o risco de efeitos colaterais e o custo, bem como promovem a emergência de MDRO.
- e) Atentar para medidas de prevenção de infecções de sítio cirúrgico disponíveis no PRS_HMDCC_CIH_? Protocolo de Prevenção de Infecções de Sítio Cirúrgico.
- f) Pesquisar focos de infecção à distância, principalmente infecções do trato urinário, especialmente em procedimentos cirúrgicos que envolvam próteses (cirurgias cardíacas, neurológicas e ortopédicas).
- g) Individualizar escolha de antimicrobiano profilático, conforme o PRS_HMDCC_CIH_? Protocolo de Prevenção de Infecções de Sítio Cirúrgico, nos pacientes que apresentem uma das seguintes condições: internação superior a cinco dias, egresso de outra instituição, colonização ou infecção conhecida por MDRO, infecções à distância.
- h) Nos procedimentos urológicos em que o paciente apresente bacteriúria assintomática, direcionar profilaxia conforme resultado de urocultura e manter antimicrobiano por um período de 48h após o procedimento.
- i) No caso de pacientes internados que estejam em uso de terapia antimicrobiana e que necessitem de procedimentos cirúrgicos, seguir esquema de tratamento, **NÃO** há necessidade de antibioticoprofilaxia adicional.
- j) Para prescrição divergente dos esquemas de primeira escolha, deverá ser realizada prescrição médica com justificativa que embase a utilização do esquema alternativo.
- k) Atentar para dose de cefazolina corrigida para o peso:

Cefazolina: 2g para paciente com peso < 80 Kg**3g para paciente com peso > 80 kg****2) RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS PARA PRIMEIRA ESCOLHA DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CONFORME OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HMDCC – PADRONIZAÇÃO DOS “KITS”**

NOME	ATB PROFILÁTICO
ALCOOLIZACAO PERCUTANEA DE HEMANGIOMA E MALFORMACAO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	SEM INDICAÇÃO
ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	SEM INDICAÇÃO
ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	CEFAZOLINA 2 A 3G
AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	CEFAZOLINA 2 A 3G
AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	CEFAZOLINA 2 A 3G
AMPUTACAO DE PENIS	CEFTRIAXONA 1G
ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO	SEM INDICAÇÃO
ANGIOGRAFIA DE ARCO AORTICO E TRONCOS SUPRA-AORTICOS	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (C/ STENT)	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILIACOS (S/ STENT)	SEM INDICAÇÃO

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 2 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (C/ STENT NAO RECOBERTO)	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (C/ STENT RECOBERTO)	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS (SEM STENT)	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOCO OU TRONCOS SUPRA-AORTICOS (C/ STENT NAO RECOBERTO)	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAI	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS C/ STENT NAO RECOBERTO	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS C/ STENT RECOBERTO	SEM INDICAÇÃO
ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOCO / TRONCOS SUPRA-AORTICOS (C/ STENT RECOBERTO)	SEM INDICAÇÃO
AORTOGRAFIA ABDOMINAL	SEM INDICAÇÃO
AORTOGRAFIA TORACICA	SEM INDICAÇÃO
APENDICECTOMIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
ARTERIOGRAFIA CERVICO-TORACICA	SEM INDICAÇÃO
ARTERIOGRAFIA DE MEMBRO	SEM INDICAÇÃO
ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE DOENCA ARTERIOSCLEROTICA AORTO-ILIACA E DISTAL	SEM INDICAÇÃO
ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE HEMORRAGIA CEREBRAL	SEM INDICAÇÃO
ARTERIOGRAFIA P/ INVESTIGACAO DE ISQUEMIA CEREBRAL	SEM INDICAÇÃO
ARTERIOGRAFIA SELETIVA DE CAROTIDA	SEM INDICAÇÃO
ARTERIOGRAFIA SELETIVA POR CATETER (POR VASO)	SEM INDICAÇÃO
ARTERIOGRAFIA SELETIVA VERTEBRAL	SEM INDICAÇÃO
ARTROCENTESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	SEM INDICAÇÃO
ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA DE PUNHO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA/HÍBRIDA	CEFAZOLINA 2 A 3G
BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DE MEMBRO INFERIOR (POR AGULHA / CEU ABERTO)	SEM INDICAÇÃO
BURSECTOMIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
CAPSULECTOMIA RENAL	CEFTRIAXONA 1G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 3 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

CISTECTOMIA PARCIAL	CEFTRIAXONA 1G
CISTECTOMIA TOTAL	CEFTRIAXONA 1G
CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
CISTOENTEROPLASTIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	CEFTRIAXONA 1G
CISTOPLASTIA (CORRECAO DE EXTROFIA VESICAL)	CEFTRIAXONA 1G
CISTOSTOMIA	SEM INDICAÇÃO
COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETROGRADA (VIA ENDOSCOPICA)	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLECISTECTOMIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLECISTOSTOMIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLECISTOSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
COLECTOMIA TOTAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
COLEDOCOPLASTIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLOCACAO PERCUTANEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFERICA E EMBOLIA PULMONAR)	SEM INDICAÇÃO
COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
COLOSTOMIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	CEFAZOLINA 2 A 3G
COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	SEM INDICAÇÃO
CORRECAO DE EPISPADIA	SEM INDICAÇÃO
CORRECAO DE HIOSPADIA (1o TEMPO)	SEM INDICAÇÃO
CORRECAO DE HIOSPADIA (2o TEMPO)	SEM INDICAÇÃO
CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL C/ ENDOPROTESE RETA / CONICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA ABDOMINAL E ILIACAS C/ ENDOPROTESE BIFURCADA	CEFAZOLINA 2 A 3G
CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DA AORTA TORACICA C/ ENDOPROTESE RETA OU CONICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
CORRECAO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECCAO DAS ILIACAS C/ ENDOPROTESE TUBULAR	CEFAZOLINA 2 A 3G
CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA	CEFAZOLINA 2 A 3G
CRIPTECTOMIA UNICA / MULTIPLA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 4 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	SEM INDICAÇÃO
DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA	CEFUROXIMA 1,5G
DERIVAÇÃO VENTRÍCULO-PERITONEAL	CEFUROXIMA 1,5G
DEBRIDAMENTO DE ULCERA / NÉCROSE	SEM INDICAÇÃO
DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA UNI / BILATERAL	SEM INDICAÇÃO
DIVERTICULECTOMIA VESICAL	CEFTRIAXONA 1G
DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	CEFTRIAXONA 1G
DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
DRENAGEM DE ABSCESSO RENAL / PERI-RENAL	CEFTRIAXONA 1G
DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA/PLEUROSTOMIA	SEM INDICAÇÃO
EMBOLOGIAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	SEM INDICAÇÃO
EMBOLOGIAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE FÍSTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE FÍSTULA CAROTIDO-CAVERNOSA COM BALÕES DESTACÁVEIS	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTERIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	CEFAZOLINA 2 A 3G
EMBOLOGIAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABEÇA E PESCOÇO	CEFAZOLINA 2 A 3G
ENTERECTOMIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECAÇÃO (QUALQUER SEGMENTO)	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	SEM INDICAÇÃO
ENXERTO MICROCIRÚRGICO DE NERVO PERIFÉRICO (2 OU MAIS NERVOS)	SEM INDICAÇÃO
ENXERTO MICROCIRÚRGICO DE NERVO PERIFÉRICO (ÚNICO NERVO)	CEFAZOLINA 2 A 3G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 5 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

EPIDIDIMECTOMIA	CEFTRIAXONA 1G
ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO-CERVICAL	CEFZOLINA 2 A 3G
ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
ESPERMATOCELECTOMIA	SEM INDICAÇÃO
ESPLENECTOMIA	CEFZOLINA 2 A 3G
EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	SEM INDICAÇÃO
EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	SEM INDICAÇÃO
EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	SEM INDICAÇÃO
EXÉRESE DE CISTO SACROCOCCIGEO	CEFZOLINA 2 A 3G
EXERESE DE CISTO VAGINAL	SEM INDICAÇÃO
EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	CEFTRIAXONA 1G
EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	CEFZOLINA 2 A 3G
EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	SEM INDICAÇÃO
EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	SEM INDICAÇÃO
EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL	CEFTRIAXONA 1G
FASCIECTOMIA	CEFZOLINA 2 A 3G
FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	CEFZOLINA 2 A 3G
FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
FECHAMENTO PERCUTANEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS C/ LIBERACAO DE COILS	SEM INDICAÇÃO
FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	SEM INDICAÇÃO
FIBRINOLISE P/ EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)	SEM INDICAÇÃO
FIBRINOLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLITICO)	SEM INDICAÇÃO
FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
FLEBOGRAFIA DE CAVA INFERIOR E/OU SUPERIOR	SEM INDICAÇÃO
FLEBOGRAFIA DE MEMBRO	SEM INDICAÇÃO
GASTRECTOMIA PARCIAL	CEFZOLINA 2 A 3G
GASTRECTOMIA TOTAL	CEFZOLINA 2 A 3G
HEMORROIDECTOMIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	CEFOXITINA 2G
HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	CEFOXITINA 2G
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	CEFOXITINA 2G
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	CEFOXITINA 2G
HERNIOPLASTIA INCISIONAL	CEFZOLINA 2 A 3G
HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	CEFZOLINA 2 A 3G
HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	CEFZOLINA 2 A 3G
HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	CEFZOLINA 2 A 3G
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	CEFZOLINA 2 A 3G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 6 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

HERNIORRAFIA C/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	CEFAZOLINA 2 A 3G
HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
IMPLANTACAO DE SHUNT INTRA-HEPATICO PORTO-SISTEMICO (TIPS) C/ STENT NAO RECOBERTO	CEFAZOLINA 2 A 3G
IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	SEM INDICAÇÃO
IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN P/HEMODIALISE	SEM INDICAÇÃO
INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	SEM INDICAÇÃO
JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LAPAROTOMIA EXPLORADORA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	CEFOXITINA 2G
LINFADENECTOMIA AXILAR	CEFAZOLINA 2 A 3G
LINFADENECTOMIA BILATERAL PELVICA POR TU	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LINFADENECTOMIA INGUINAL OU ILIACA	CEFAZOLINA 2 A 3G
LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
LINFADENECTOMIA PELVICA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LINFADENECTOMIA PELVICA LAPAROSCOPICA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LINFADENECTOMIA PROFUNDA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATE	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL LAPAROSC	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
LINFANGIOADENOGRRAFIA	SEM INDICAÇÃO
LITOTRIPSIA	SEM INDICAÇÃO
LOMBOTOMIA	CEFTRIAXONA 1G
MEATOTOMIA SIMPLES	SEM INDICAÇÃO
MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENXERTIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	CEFAZOLINA 2 A 3G
MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	CEFAZOLINA 2 A 3G
MICRONEURORRAFIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
NEFRECTOMIA PARCIAL	CEFTRIAXONA 1G
NEFRECTOMIA TOTAL	CEFTRIAXONA 1G
NEFROLITOTOMIA	CEFTRIAXONA 1G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 7 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	CEFTRIAXONA 1G
NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	CEFTRIAXONA 1G
NEFROSTOMIA PERCUTANEA	CEFTRIAXONA 1G
NEFROURETERECTOMIA TOTAL	CEFTRIAXONA 1G
NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	CEFTRIAXONA 1G
NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	SEM INDICAÇÃO
NEURORRAFIA	SEM INDICAÇÃO
OCCLUSAO PERCUTANEA ENDOVASCULAR DE ARTERIA / VEIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
OOFORECTOMIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
OOFORECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
OPERACAO DE BURCH	CEFTRIAXONA 1G
ORQUIDOPEXIA BILATERAL	SEM INDICAÇÃO
ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	SEM INDICAÇÃO
ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	SEM INDICAÇÃO
ORQUIECTOMIA UNILATERAL	SEM INDICAÇÃO
OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	CEFAZOLINA 2 A 3G
OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	CEFAZOLINA 2 A 3G
OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	CEFAZOLINA 2 A 3G
OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	CEFAZOLINA 2 A 3G
OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	CONFORME DESCRIÇÃO
PERITONIOSTOMIA C/ TELA INORGANICA	CEFOXITINA 2G
PIELOLITOTOMIA	CEFTRIAXONA 1G
PIELOPLASTIA	CEFTRIAXONA 1G
PIELOSTOMIA	CEFTRIAXONA 1G
PLASTICA DA BOLSA ESCROTAL	SEM INDICAÇÃO
PLASTICA TOTAL DO PENIS	CEFTRIAXONA 1G + VANCOMICINA 1G
PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CAROTIDA	SEM INDICAÇÃO
POSTECTOMIA	SEM INDICAÇÃO
PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	CEFTRIAXONA 1G
PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	CEFTRIAXONA 1G
QUADRICEPSPLASTIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	CEFAZOLINA 2 A 3G
RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	CEFAZOLINA 2 A 3G
RECONSTRUCAO DA BIFURCACAO AORTO-ILIACA C/ ANGIOPLASTIA E STENTS	CEFAZOLINA 2 A 3G
RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
REIMPLANTE DE PENIS	CEFTRIAXONA 1G
REIMPLANTE DO OMBRO ATÉ O TERÇO MÉDIO DO ANTEBRAÇO	CEFAZOLINA 2 A 3G
REMOCAO CIRURGICA DE FECALOMA (SE HOVER OBSTRUÇÃO OU PERFURAÇÃO INTESTINAL)	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
REMOCAO CIRURGICA DE FECALOMA	SEM INDICAÇÃO
REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	CEFTRIAXONA 1G
REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL	SEM INDICAÇÃO

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 8 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	SEM INDICAÇÃO
RESSECÇÃO DE ILEO	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	SEM INDICAÇÃO
RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	CEFTRIAXONA 1G
RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	CEFTRIAXONA 1G
RESSECCAO ENDOSCOPICA DA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	SEM INDICAÇÃO
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	CEFTRIAXONA 1G
RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	CEFTRIAXONA 1G
RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	SEM INDICAÇÃO
RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	SEM INDICAÇÃO
RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)	CEFOXITINA 2G
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	CEFAZOLINA 2 A 3G
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	CEFAZOLINA 2 A 3G
RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	CEFAZOLINA 2 A 3G
RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	CEFAZOLINA 2 A 3G
RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	CEFAZOLINA 2 A 3G
RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	CEFAZOLINA 2 A 3G
RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	CEFAZOLINA 2 A 3G
RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER	CEFTRIAXONA 1G
RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	SEM INDICAÇÃO
REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	CEFAZOLINA 2 A 3G
SALPINGO-OOFORRECTOMIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
SALPINGO-OOFORRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	CEFAZOLINA 2 A 3G
SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TENODESE	CEFAZOLINA 2 A 3G
TENÓLISE	SEM INDICAÇÃO
TENOMIORRAFIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	SEM INDICAÇÃO
TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	CEFAZOLINA 2 A 3G
TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	CEFAZOLINA 2 A 3G
TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	SEM INDICAÇÃO
TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	SEM INDICAÇÃO
TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	SEM INDICAÇÃO
TRANSPOSIÇÃO DA ULNA PARA O RÁDIO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRAQUEOSTOMIA	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	CONFORME DESCRIÇÃO
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE BEXIGA NEUROGENICA	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	CEFTRIAXONA 1G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 9 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-ENTERICA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DO CONDILO / TROCANTER DO UMERO / APOFISE CORONARIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX RIGIDUS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR (C/ CORRECAO PLASTICA)	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	CEFTRIAXONA 1G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 10 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO DE PE DIABETICO COMPLICADO	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDACAO / PERDA OSSEA DA MAO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	CEFAZOLINA 2 A 3G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO**Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro**

Página: 11 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISARIA DISTAL DO RADIO E ULNA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍVEL DO CARPO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ CENTRALIZAÇÃO DO PUNHO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO DA PIELONEFRITE	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSÃO DO VASO PORTADOR	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO DE CALCULOSE RENAL	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZACAO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO E/OU ENDOSCOPICO)	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZACAO PERCUTANEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	SEM INDICAÇÃO
TRATAMENTO DE OUTRAS DOENCAS DO APARELHO URINARIO	CONFORME DESCRIÇÃO
TRATAMENTO DE OUTROS TRANSTORNOS DO RIM E DO URETER	CEFTRIAXONA 1G
TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA	CEFAZOLINA 2 A 3G
TRATAMENTO MICROCIRURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA	CEFAZOLINA 2 A 3G

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 12 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA NEUROCIRURGICA / IMPLANTE PARA MONITORIZACAO PIC	CEFAZOLINA 2 A 3G
URETERECTOMIA	CEFTRIAXONA 1G
URETEROCISTONEOSTOMIA	CEFTRIAXONA 1G
URETEROENTEROSTOMIA	CEFTRIAXONA 1G + METRONIDAZOL 500MG
URETEROLITOTOMIA	CEFTRIAXONA 1G
URETEROPLASTIA	CEFTRIAXONA 1G
URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	CEFTRIAXONA 1G
URETROPLASTIA AUTOGENA	CEFTRIAXONA 1G
URETROPLASTIA HETEROGENEA	CEFTRIAXONA 1G
URETOSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA	CEFTRIAXONA 1G
URETROTOMIA INTERNA	CEFTRIAXONA 1G

3) RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA TODOS OS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS**3.1) CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO****3.1.1 PRIMEIRA ESCOLHA**

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Limpa sem lesão de mucosa			Não indicado		
Limpa com lesão de mucosa	Cefazolina	2-3g EV	Não indicado	Não indicado	Intraoperatório
Oncológica limpa	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório
Oncológica potencialmente contaminada	Cefazolina + Metronidazol	2-3g EV / 500mg EV	1-2g 4/4h EV / 500mg 6/6h EV	1-2g 8/8h EV / 500mg 8/8h EV	24h
	Clindamicina + Ceftriaxona	600mg EV / 1g EV	600mg 6/6h EV / 1g 12/12h EV	600mg 6/6h EV / 1g 12/12h EV	
Oncológica infectada					10 dias (tratamento)

3.1.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Limpa sem lesão de mucosa			Não indicado		
Limpa com lesão de mucosa	Clindamicina	600mg EV	Não indicado	Não indicado	Intraoperatório
Oncológica limpa	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intraoperatório
Oncológica potencialmente contaminada	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	24h
Oncológica infectada	Clindamicina + Ciprofloxacina	600mg EV / 400mg EV	600mg 6/6h EV / 400mg 12/12h EV	600mg 6/6h EV / 400mg 12/12h EV	10 dias (tratamento)

PROCEDIMENTO SISTÊMICO	Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro	
	Página: 13 de 27	
PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA	Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008	
	Data da Emissão: 31/10/2017	
	Nº Revisão: 0.1	Data: 24/07/2019
	Próxima revisão: 10/2018	

3.2) CIRURGIA CARDÍACA

3.2.1 PRIMEIRA ESCOLHA

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Cirurgia cardíaca com uso de CEC	Cefuroxima	1,5g EV	750mg 4/4h EV	750mg EV	24h
Cirurgia cardíaca sem CEC	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24h
Implante de marca-passo	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24h
Transplante cardíaco	Cefuroxima	1,5g EV	750mg 4/4h EV	750mg EV	24h

3.2.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Cirurgia cardíaca com uso de CEC	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Cirurgia cardíaca sem CEC	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Implante de marca-passo	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Transplante cardíaco	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	

Preferir clindamicina nos pacientes com distúrbios de função renal.

3.3) CIRURGIA GASTROINTESTINAL

3.3.1 PRIMEIRA ESCOLHA

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Esôfago (Incisão na mucosa ou câncer)	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Gastroduodenal	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24h
Gastrotomia endoscópica	Cefazolina	2-3g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Intestino delgado	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Apendicectomia	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Cólon	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
OBS: É opcional preparo mecânico e descontaminação oral com descontaminação oral com neomicina + metronidazol VO às 13h, 14h, 23h da véspera cirurgia.					
Colecistectomia aberta/esplenectomia	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intra operatório
	OBS: Realizar imunização 2 semanas antes contra bactérias capsulares: Pneumococo e <i>H. influenzae</i> B no caso de esplenectomia eletiva. Na impossibilidade de vacinação, avaliar profilaxia.				
Colecistectomia laparoscópica em pacientes de alto risco (colangiopancreatografia intra-	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intra operatório

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 14 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

operatória, vazamento de bile, conversão para laparotomia, pancreatite ou colecistite aguda, icterícia, gestação, imunossupressão, inserção de prótese, idade > 60 anos, coledocolitíase, cirurgia ou manipulação endoscópica prévias de trato biliar)					
Colecistectomia laparoscópica em pacientes de baixo risco	Não Indicado				
Gastroduodenopancreatectomia (com ou sem procedimentos invasivos no pré-operatória.)	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 8/8h EV	500mg 8/8h EV	
Pâncreas com abertura do trato gastrointestinal	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h EV	Não indicado	Intra operatório
	Metronidazol	500mg EV	500mg 8/8h EV		
Hepatectomia	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intra operatório
Hepatectomia (hepatocarcinoma ou metástase hepática)	Cefazolina +	2-3g EV	1g 4/4h EV	1g 8/8h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 8/8h EV	500mg 8/8h EV	
Hepatectomia (colangiocarcinoma – colher cultura de bile pré-operatória)	Ceftriaxona +	1g	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 8/8h EV	500mg 8/8h EV	
Hérnia (pacientes de baixo risco)	Não indicado				
Hérnia (pacientes de alto risco: hérnia volumosa, tempo previsto > 2 horas, Idade > 65 anos, diabetes, neoplasia, imunossupressão, obesidade – IMC > 30, desnutrição, uso tela)	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intra operatório

OBS: cirurgias videolaparoscópicas seguem a mesma recomendação (exceto colecistectomia).

3.3.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Esôfago (Incisão na mucosa ou câncer)	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Gastroduodenal	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Gastrostomia endoscópica	Clindamicina	600mg EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Intestino delgado	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Apendicectomia	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Cólon	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
OBS: É opcional preparo mecânico e descontaminação oral com descontaminação oral com neomicina + metronidazol VO às 13h, 14h, 23h da véspera cirurgia.					

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 15 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

Colecistectomia aberta/esplenectomia	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intra operatório
OBS: Realizar imunização 2 semanas antes contra bactérias capsulares: Pneumococo e <i>H. influenzae</i> B no caso de esplenectomia eletiva. Na impossibilidade de vacinação, avaliar profilaxia.					
Colecistectomia laparoscópica em pacientes de alto risco (colangiopancreatografia intra-operatória, vazamento de bile, conversão para laparotomia, pancreatite ou colecistite aguda, icterícia, gestação, imunossupressão, inserção de prótese, idade > 60 anos, coledocolitíase, cirurgia ou manipulação endoscópica prévias de trato biliar)	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intra operatório
Colecistectomia laparoscópica em pacientes de baixo risco	Não Indicado				
Gastroduodenopancreatectomia (com ou sem procedimentos invasivos no pré-operatória.)	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	500mg EV 8/8h EV	
Pâncreas com abertura do trato gastrointestinal	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	Não indicado	Intra operatório
	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique		
	Metronidazol	500mg EV	500mg 8/8h EV		
Hepatectomia	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intra operatório
Hepatectomia (hepatocarcinoma ou metástase hepática e colangiocarcinoma – colher cultura de bile pré-operatória)	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Metronidazol	500mg EV	500mg 8/8h EV	500mg 8/8h EV	
Hérnia (pacientes de baixo risco)	Não indicado				
Hérnia (pacientes de alto risco: hérnia volumosa, tempo previsto > 2 horas, Idade > 65 anos, diabetes, neoplasia, imunossupressão, obesidade – IMC > 30, desnutrição, uso tela)	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intra operatório
Preferir ciprofloxacina nos pacientes com distúrbios de função renal. OBS: cirurgias videolaparoscópicas seguem a mesma recomendação (exceto colecistectomia).					

3.4) CIRURGIA GINECOLÓGICA

3.4.1 PRIMEIRA ESCOLHA

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Cirurgia de mama: cirurgia estética com prótese, mastectomia, nodulectomia, quadrantectomia.	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório
Cirurgia ginecológica: aborto, cistocele, histerectomia (abdominal ou vaginal), miomectomia, ooforectomia, pan-histerectomia, perineoplastia, uretrocistopexia.	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório

Obs: cirurgias videolaparoscópicas seguem a mesma recomendação.

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 16 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

3.4.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Cirurgia de mama: cirurgia estética com prótese, mastectomia, nodulectomia, quadrantectomia.	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intra-operatório
Cirurgia ginecológica: aborto, cistocele, hysterectomia (abdominal ou vaginal), miomectomia, ooforectomia, pan-hysterectomia, perineoplastia, ureterocistopexia.	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	Não indicado	Intra-operatório
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV		
	Metronidazol ou	500mg EV	500mg 6/6h EV		
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV		

Preferir ciprofloxacina nos pacientes com distúrbios de função renal.
Obs: cirurgias videolaparoscópicas seguem a mesma recomendação.

3.5) CIRURGIA NEUROLÓGICA**3.5.1 PRIMEIRA ESCOLHA**

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Craniotomia sem implantação de corpo estranho	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório
Craniotomia com implantação de corpo estranho (ex. válvula)	Cefuroxima	1,5g EV	750mg 4/4h EV	750mg 8/8h EV	24h
Cirurgias com acesso transfenoidal	Cefuroxima	1,5g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Laminectomia e demais cirurgias	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24h
Fístula liquórica e pneumoencéfalo pós-trauma: eficácia não estabelecida	Cefuroxima	1,5g EV	750mg 4/4h EV	750mg 8/8h EV	ATB terapêutico

3.5.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Craniotomia sem implantação de corpo estranho	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	Não indicado	Intra-operatório
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV		
Craniotomia com implantação de corpo estranho (ex. válvula)	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina +	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
	Gentamicina	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	
Cirurgias com acesso transfenoidal	Clindamicina	900mg EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Laminectomia e demais cirurgias	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina +	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Fístula liquórica e pneumoencéfalo pós-trauma: eficácia não estabelecida	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	ATB terapêutico
	Clindamicina +	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
	Gentamicina	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	

Preferir clindamicina nos pacientes com distúrbios de função renal.

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 17 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

3.6) CIRURGIA ORTOPÉDICA**3.6.1 PRIMEIRA ESCOLHA**

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Prótese de quadril ou joelho ou outras cirurgias eletivas com manipulação, prótese ou implante	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24h
Cirurgia eletiva sem implante	Não indicado				
Osteossíntese de fratura fechada	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	1g 8/8h EV	24h
Revisão de artroplastia	Ceftazidima +	2g EV	2g 8/8h EV	2g 8/8h EV	Colher material de vários planos para cultura no intra-operatório para adequação do tratamento. Se o paciente já estiver recebendo tto direcionado no momento da cirurgia, não necessita profilaxia.
	Vancomicina	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	
Laminectomia e demais cirurgias de coluna	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24h
Fratura exposta (tipo 1 e tipo 2)	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24-48 hs
Fratura exposta (tipo 3)	Clindamicina +	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	Manter por 72 hs após cobertura óssea adequada
	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	
	Ciprofloxacina	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
Nos pacientes com distúrbio de função renal, com idade superior a 60 anos, ou com choque ou mioglobulinúria, substituir vancomicina por clindamicina e preferir ciprofloxacina à gentamicina.					

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 18 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

3.6.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Prótese de quadril ou joelho ou outras cirurgias eletivas com manipulação, prótese ou implante	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	24h
Cirurgia eletiva sem implante	Não indicado				
Osteossíntese de fratura fechada	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	24h
Revisão de artroplastia (sem suspeita de infecção)	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	Colher material de vários planos para cultura no intra-operatório para adequação do tratamento. Se o paciente já estiver recebendo tto direcionado no momento da cirurgia, não necessita profilaxia.
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Laminectomia e demais cirurgias de coluna	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24h
Fratura exposta (tipo 1 e tipo 2)	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	1-2g 8/8h EV	24-48hs
Fratura exposta (tipo 3)	Clindamicina +	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	Manter por 72 hs após cobertura óssea adequada
	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	
	Ciprofloxacina	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h EV	
Nos pacientes com distúrbio de função renal, com idade superior a 60 anos, ou com choque ou mioglobínúria, preferir Clindamicina e Ciprofloxacina.					

3.7) CIRURGIA OTORRINOLARINGOLÓGICA**3.7.1 PRIMEIRA ESCOLHA**

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Timpanomastoidectomia/mastoidectomia/septoplastia/rinoplastia/amigdalectomia/adenoamigdalectomia/hemilaringectomia/laringectomia total/tireoplastias/cirurgia de arcabouço laríngeo/submandilectomia/paratidectomia	Cefazolina	2-3g EV	1-2g 4/4h EV	Não indicado	Intra-operatório
Ressecção de tumores de ângulo ponto-cerebelar / descompressão de saco endolinfático / neurectomia vestibular / implante coclear	Ceftriaxona	1g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Ressecção de tumores glômicos /ligadura de artéria esfenopalatina /microcirurgia de laringe (pólipo, cisto, nódulo)	Não indicado				

PROCEDIMENTO SISTÊMICO	Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro	
	Página: 19 de 27	
PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA	Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008	
	Data da Emissão: 31/10/2017	
	Nº Revisão: 0.1	Data: 24/07/2019
	Próxima revisão: 10/2018	

Cirurgias endoscópicas de seios paranasais (sinusites crônicas / poliposes nasais / papilomas nasais), fechamento de fístulas liquóricas, ressecção externa de tumores nasosinusais.	Cefuroxima	1,5g EV	750mg 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório
--	------------	---------	---------------	--------------	-----------------

3.7.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Timpanomastoidectomia / mastoidectomia / Septoplastia/ rinoplastia / amigdalectomia/ adenoamigdalectomia/ hemilaringectomia / laringectomia total / tireoplastias/ cirurgia de arcabouço laríngeo / submandilectomia / paratidectomia	Clindamicina ou	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intra-operatório
	Vancomicina	1g	1g 12/12h EV		
Ressecção de tumores de ângulo ponto-cerebelar / descompressão de saco endolinfático / neurectomia vestibular / implante coclear	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
	Ciprofloxacina	400mg EV			
Ressecção de tumores glômicos / ligadura de artéria esfenopalatina / microcirurgia de laringe (pólipo, cisto, nódulo)	Não indicado				
Cirurgias endoscópicas de seios paranasais (sinusites crônicas / poliposes nasais / papilomas nasais), fechamento de fístulas liquóricas, ressecção externa de tumores naso-sinusais.	Clindamicina ou	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intraoperatório
	Vancomicina	1g EV	1g 12/12h EV		
Nos pacientes com distúrbio de função renal, preferir Clindamicina e Ciprofloxacina.					

3.8) CIRURGIA PLÁSTICA

3.8.1 PRIMEIRA ESCOLHA

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
<i>Estético:</i> Abdominoplastia, Blefaroplastia, Lipoaspiração, Otoplastia, Ritidoplastia, Rinoplastia (realizara apenas quando houver tampão por > 48h)	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório
Mamoplastia com colocação de prótese, Mamoplastia redutora, Reconstrução de mama.	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório
<i>Cirurgias de mão:</i> Bridas/ Sindactilia	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório
<i>Queimados:</i> Enxerto ou Retalho	Colher <i>swab</i> no planejamento operatório. A profilaxia antimicrobiana deverá ser feita de acordo com os resultados de cultura e antibiograma, EV.				Manter por 24h
<i>Reparadora:</i> Craniofacial (congenita, trauma) Microcirurgia	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	Não indicado	Intraoperatório

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 20 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

3.8.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
<i>Estético:</i> Abdominoplastia, Blefaroplastia, Lipoaspiração, Otoplastia, Ritidoplastia, Rinoplastia (realizara apenas quando houver tampão por > 48h)	Clindamicina ou	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intraoperatório
	Vancomicina	1g	1g 12/12h EV		
Mamoplastia com colocação de prótese, Mamoplastia redutora, Reconstrução de mama.	Clindamicina ou	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intraoperatório
	Vancomicina	1g	1g 12/12h EV		
<i>Cirurgias de mão:</i> Bridas/ Sindactilia	Clindamicina ou	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intraoperatório
	Vancomicina	1g	1g 12/12h EV		
<i>Queimados:</i> Enxerto ou Retalho	Colher swab no planejamento operatório. A profilaxia antimicrobiana deverá ser feita de acordo com os resultados de cultura e antibiograma, EV.				Manter por 24h
<i>Reparadora:</i> Craniofacial (congenita, trauma) Microcirurgia	Clindamicina ou	600mg EV	600mg 6/6h EV	Não indicado	Intraoperatório
	Vancomicina	1g EV	1g 12/12h EV		
Nos pacientes com distúrbio de função renal, preferir Clindamicina.					

3.9) CIRURGIA TORÁCICA**3.9.1 PRIMEIRA ESCOLHA**

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Correção de hérnia/eventração diafragmática, Correção de pectus, Descorticação pulmonar, Pericardiectomia, Pleuroscopia terapêutica, Ressecção de condrite/osteomielite, Ressecção de estenose de traqueia, Ressecção de tumor pleural, Ressecção pulmonar: Nodulectomia, segmentectomia, lobectomia, Toracectomia (tumor de parede), Toracoplastia, Toracotomia para acesso à coluna, Tromboendarterectomia pulmonar	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	1g 6/6h EV	Intraoperatório ou, no máximo, 24h.
Biópsia de gânglio, Biópsia de pleura, Biópsia de pulmão a céu aberto, Biópsia de tumores de parede, Biópsia transtorácica, Bronscopia rígida e flexível, Costectomia segmentar, Drenagem pleural (não empiema), Laringoscopia de suspensão, Mediastinoscopia, Mediastinotomia, Pleuroscopia diagnóstica, Toracocentese diagnóstica, Traqueostomia	Não indicado				

Quando houver necessidade de realizar procedimento fora do centro cirúrgico, usar paramentação cirúrgica, campos cirúrgicos e fazer degermação da própria pele e da pele do paciente como a pré-operatória. Obs: cirurgias videolaparoscópicas seguem a mesma recomendação.

PROCEDIMENTO SISTÊMICO	Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro	
	Página: 21 de 27	
PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA	Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008	
	Data da Emissão: 31/10/2017	
	Nº Revisão: 0.1	Data: 24/07/2019
	Próxima revisão: 10/2018	

3.9.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Correção de hérnia/eventração diafragmática, Correção de pectus, Descorticação pulmonar, Pericardiectomia, Pleuroscopia terapêutica, Ressecção de condrite/osteomielite, Ressecção de estenose de traqueia, Ressecção de tumor pleural, Ressecção pulmonar: Nodulesctomia, segmentectomia, lobectomia, Toracectomia (tumor de parede), Toracoplastia, Toracotomia para acesso à coluna, Tromboendarterectomia pulmonar	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	Intra-operatório ou, no máximo, 24h.
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Biópsia de gânglio, Biópsia de pleura, Biópsia de pulmão a céu aberto, Biópsia de tumores de parede, Biópsia transtorácica, Bronscoscopia rígida e flexível, Costectomia segmentar, Drenagem pleural (não empiema), Laringoscopia de suspensão, Mediastinoscopia, Mediastinotomia, Pleuroscopia diagnóstica, Toracocentese diagnóstica, Traqueostomia	Não indicado				
Quando houver necessidade de realizar procedimento fora do centro cirúrgico, usar paramentação cirúrgica, campos cirúrgicos e fazer degermação da própria pele e da pele do paciente como a pré-operatória. Obs: cirurgias videolaparoscópicas seguem a mesma recomendação. Nos pacientes com distúrbio de função renal, preferir Clindamicina.					

3.10) CIRURGIA UROLÓGICA

3.10.1 PRIMEIRA ESCOLHA

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRAOPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Biópsia de próstata transretal (urocultura negativa)	Ceftriaxona	2g EV 1h antes	Não indicado	Não indicado	Dose única
Braquiterapia prostática transperineal	Não indicado				
Extração endoscópica ou manipulação percutânea de cálculos	Cefazolina ou Ceftriaxona	1g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Litotripsia, orquiectomia, vasectomia, varicoceletomia, pielografia retrógrada simples, cistoscopia	Não indicado				
Estudos urodinâmicos (sem urocultura)	Norfloxacina	400mg VO	Não indicado	400mg 12/12h VO	24h
Cirurgia endourológica (colocação/troca de stent, ureteroscopia diagnóstica/terapêutica)	Cefazolina ou Ceftriaxona		Não indicado	Não indicado	Dose única
Nefrectomia	Cefazolina	1g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Prótese penianas, Esfíncter artificial	Cefazolina	1g EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Prostatectomia aberta, Ressecção transuretral de próstata/bexiga	Ceftriaxona	1g EV	1g 12/12h EV	Norfloxacina 400mg VO 12/12h Ou Ceftriaxona 1g 12/12h EV	72 hs
Cirurgias com manipulação intestinal	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h EV	500mg 8/8h EV	
Sempre que possível guiar profilaxia e tratamentos conforme resultado de urocultura. Corrigir doses de acordo com função renal.					

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 22 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

3.10.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Biópsia de próstata transretal (urocultura negativa)	Ciprofloxacina	1000mg VO 2h antes	Não indicado	500mg 12/12h VO	24h
Braquiterapia prostática transperineal	Não indicado				
Extração endoscópica ou manipulação percutânea de cálculos	Gentamicina	3-5mg/kg EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
Litotripsia, orquiectomia, vasectomia, varicoceletomia, pielografia retrógrada simples, cistoscopia	Não indicado				
Estudos urodinâmicos	Sulfametoxazol/trimetoprim	800/160mg VO	Não indicado	800/160mg 12/12h VO	24h
Cirurgia endourológica (colocação/troca de stent, ureterosopia diagnóstica /terapêutica)	Ciprofloxacina	500mg VO	Não indicado	Não indicado	Dose única
Nefrectomia	Gentamicina ou Ciprofloxacina	3-5mg/kg EV 400mg EV	Não indicado	Não indicado	Dose única
	Prótese penianas, Esfíncter artificial	Gentamicina ou Clindamicina			
Prostatectomia aberta, Ressecção transuretral de próstata/bexiga	Gentamicina ou Ciprofloxacina	3-5mg/kg EV 400mg EV	Não necessita repique 400mg 12/12h EV	Norfloxacina 400mg 12/12h VO ou Bactrim 800/160mg 12/12h VO	72 hs
	Cirurgias com manipulação intestinal	Gentamicina ou Ciprofloxacina + Metronidazol	3-5mg/kg EV 400mg EV 500mg EV	Não necessita repique 400mg 12/12h EV 500mg 6/6h EV	

Sempre que possível guiar profilaxia e tratamentos conforme resultado de urocultura. Nos pacientes disfunção renal, com idade superior a 60 anos, com choque ou mioglobinúria, preferir Clindamicina e Ciprofloxacina.

3.11) CIRURGIA VASCULAR**3.11.1 PRIMEIRA ESCOLHA**

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Varizes (Baixo risco: Ligadura de perfurantes e colaterais); Embolectomia (baixo risco: CPK < 150)	Não indicado				
Varizes (Alto risco: Safenectomia, tromboflebite, dermatofibrose, úlceras de estase, linfedema, imunossuprimidos); Embolectomia (Alto risco: membros inferiores, extensas, com alteração neurológica); Enxerto com prótese vascular sem lesão trófica infectada	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	1g 8/8h EV	24h
Enxertos com veia autóloga (sem lesão trófica infectada)	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h EV	Não indicado	Intra-operatório
Implante de cateter de longa permanência, Fístula arteriovenosa sem prótese	Não indicado				
Fístula arteriovenosa com próteses	Cefazolina	2-3g EV	Não indicado		Dose única
Amputações por gangrena seca	Ceftriaxona + Metronidazol	1g EV 500mg EV	1g 12/12h EV 1g 12/12h EV	1g 12/12h EV 500mg 8/8h EV	24h

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 23 de 27

PROTOCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

Amputações por gangrena úmida
(ATB terapêutico)

Ciprofloxacina +

400mg EV

400mg 12/12h EV

400mg 12/12h

Adequar
conforme
cultura em
72h

Clindamicina

600 mg EV

600 mg 6/6h EV

600 mg 6/6h EV

3.11.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Varizes (Baixo risco: Ligadura de perfurantes e colaterais); Embolectomia (baixo risco: CPK < 150)	Não indicado				
Varizes (Alto risco: Safenectomia, tromboflebite, dermatofibrose, úlceras de estase, linfedema, imunossuprimidos); Embolectomia (Alto risco: membros inferiores, extensas, com alteração neurológica); Enxerto com prótese vascular sem lesão trófica infectada	Clindamicina ou	600 mg EV	600 mg 6/6h EV	600 mg 6/6h EV	24h
	Vancomicina	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	
Enxertos com veia autóloga (sem lesão trófica infectada)	Clindamicina ou	600 mg EV	600 mg 6/6h EV	Não indicado	Intra-operatório
	Vancomicina	1g EV	1g 12/12h EV		
Implante de cateter de longa permanência, Fístula arteriovenosa sem prótese	Não indicado				
Fístula arteriovenosa com próteses	Clindamicina ou	600 mg EV	Não indicado		Dose única
	Vancomicina	1g EV			
Amputações por gangrena seca	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	Não necessita repique	3-5mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h	
	Metronidazol	500mg EV	1g 12/12h EV	500mg 8/8h EV	
Amputações por gangrena úmida (ATB terapêutico)	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h	Adequar conforme cultura em 72h
	Clindamicina ou	600 mg EV	600 mg 6/6h EV	600 mg 6/6h EV	
	Vancomicina	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	

Nos pacientes disfunção renal, com idade superior a 60 anos, com choque ou mioglobínúria, preferir Clindamicina e Ciprofloxacina.

3.12) CIRURGIA DO TRAUMA

3.12.1 PRIMEIRA ESCOLHA

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Trauma abdominal penetrante; trauma abdominal fechado com indicação cirúrgica; trauma tóraco-abdominal penetrante	Ceftriaxona +	1g EV	1g 12/12h	1g 12/12h EV	24h
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h	500mg 8/8h EV	
Trauma torácico penetrante; trauma torácico fechado com dreno; lesão vascular	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h	1g 8/8h EV	24h
Trauma torácico penetrante em esôfago com contaminação	Clindamicina +	900mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	7 dias (não é profilático)
	Gentamicina	3-5mg/kg EV	3-5mg/kg 24/24h EV	3mg/kg 24/24h EV	
Lavagem peritoneal ou laparoscopia diagnóstica	Não indicado				
Osteossíntese de fratura fechada	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	24h
Fratura exposta (tipo 1)	Cefazolina	2-3g EV	1g 4/4h	1g 8/8h	

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 24 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

Fratura exposta (tipo 2 e 3)	Clindamicina +	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	14 dias (não é profilático)
	Gentamicina	3-5mg/kg EV	3-5mg/kg 24/24h EV	3-5mg/kg 24/24h EV	
Trauma cirúrgico cabeça, pescoço, ou trauma de crânio fechado; ou trauma de crânio penetrante; ou trauma de crânio com fístula líquórica	Cefuroxima	1,5g EV	750mg 4/4h EV	750mg 8/8h EV	5 dias (não é profilático)
Nos pacientes disfunção renal, com idade superior a 60 anos, com choque ou mioglobulinúria, preferir Ciprofloxacina 400mg EV (exceto SNC).					

3.12.2 ESQUEMA ALTERNATIVO (PACIENTES ALÉRGICOS)

PROCEDIMENTO	ANTIBIÓTICO	DOSE NA INDUÇÃO	INTERVALO		DURAÇÃO
			INTRA-OPERATÓRIO	PÓS-OPERATÓRIO	
Trauma abdominal penetrante; trauma abdominal fechado com indicação cirúrgica; trauma tóraco-abdominal penetrante	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	3-5mg/kg 24/24h EV	3mg/kg 24/24h EV	24h
	Ciprofloxacina +	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h	
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h	500mg 8/8h EV	
Trauma torácico penetrante; trauma torácico fechado com dreno; lesão vascular	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Trauma torácico penetrante em esôfago com contaminação	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	7 dias (não é profilático)
	Clindamicina +	900mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
	Gentamicina ou	3-5mg/kg EV	3-5mg/kg 24/24h EV	3mg/kg 24/24h EV	
	Ciprofloxacina	400mg EV	400mg 12/12h EV	400mg 12/12h	
Lavagem peritoneal ou laparoscopia diagnóstica	Não indicado				
Osteossíntese de fratura fechada	Vancomicina ou	1g EV	1g 12/12h EV	1g 12/12h EV	24h
	Clindamicina	600mg EV	600mg 6/6h EV	600mg 6/6h EV	
Trauma cirúrgico cabeça, pescoço, ou trauma de crânio fechado; ou trauma de crânio penetrante; ou trauma de crânio com fístula líquórica	Gentamicina +	3-5mg/kg EV	3-5mg/kg 24/24h EV	3mg/kg 24/24h EV	ATB terapêutico
	Metronidazol	500mg EV	500mg 6/6h	500mg 8/8h EV	
Nos pacientes disfunção renal, com idade superior a 60 anos, com choque ou mioglobulinúria, preferir Clindamicina 600mg EV 6/6h e Ciprofloxacina 400mg EV (exceto SNC).					

4) MONITORAMENTO

Cálculo mensal do indicador de adesão ao protocolo de profilaxia cirúrgica, expresso em porcentagem e obtido através da fórmula:

$\frac{\text{Nº de procedimentos cirúrgicos com utilização de ATB profilático adequado}}{\text{Total de procedimentos cirúrgicos realizados}} \times 100$

Total de procedimentos cirúrgicos realizados

Tarefas Críticas

Horário de prescrição do antibiótico profilático.
Escolha adequada do melhor esquema de antibiótico profilático.
Administração da dose correta e no momento correto.
Suspender o esquema de antibiótico profilaxia quando indicado.

Registros

PROCEDIMENTO SISTÊMICO	Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro	
	Página: 25 de 27	
PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA	Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008	
	Data da Emissão: 31/10/2017	
	Nº Revisão: 0.1	Data: 24/07/2019
	Próxima revisão: 10/2018	

Prescrição Médica
Checki-list de cirurgia segura
Evolução Médica
Evolução de Enfermagem

Referências

Bratzler DW, Houck PM, et al. **Antimicrobial prophylaxis for surgery: an advisory statement from the National Surgical Infection Prevention Project.** Clin Infect Dis 2004;38:1706-15.

Bratzler DW, Dellinger EP, Olsen KM, et al. **Clinical Practice Guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery.** Am J Health-Syst Pharm. 2013; 70: 195 – 283.

Gustilo RB, Anderson JT. **Prevention of infection in the treatment of 1025 open fractures of long bones: retrospective and prospective analyses.** J Bone Joint Surg Am 1976; 58:453.

Gustilo RB, Mendoza RM, Williams DN. **Problems in the management of type III (severe) open fractures: a new classification of type III open fractures.** J Trauma 1984; 24:742.

From: Hoff WS, Bonadies JA, Cachecho R, Dorlac WC. **East Practice Management Guidelines Work Group: Update to practice management guidelines for prophylactic antibiotic use in open fractures.** J Trauma 2011; 70:751.

Talbot TR. **Surgical site infections and antimicrobial prophylaxis.** In: Mandell GL, ed. Principles and practice of infectious diseases. 7th ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2010, vol 2, chapter 317. P.3891-3904.

Treatment guidelines. **Antimicrobial prophylaxis for surgery.** Treat Guidel Med Lett 2009;7(82):47-52.

Enzler MJ, Berbari E, Osmon DR. **Antimicrobial Prophylaxis in Adults.** Mayo ClinProc 2011;86: 686-701.

Anexos

Classificação de Gustilo de Fraturas Expostas

Tipo I:

Ferimento cutâneo menor que 1 cm
Limpa (contaminação mínima)
Sem fraturas cominutivas
Mínima lesão de partes moles

Tipo II:

Ferimento cutâneo maior que 1 cm
A lesão de partes moles não é extensa
Esmagamento mínimo a moderado
Contaminação moderada
Fraturas moderadamente cominutivas

Tipo III:

IIIA:

Ferimento cutâneo normalmente > 10 cm
Nível de contaminação elevado

PROCEDIMENTO SISTÊMICO

Hospital Metropolitano Dr. Célio de Castro

Página: 26 de 27

PROCOLO DE ANTIBIOTICOPROFILAXIA CIRÚRGICA

Identificação: PRS_HMDCC_CIH_008

Data da Emissão: 31/10/2017

Nº Revisão: 0.1

Data: 24/07/2019

Próxima revisão: 10/2018

Lesões graves de partes moles
Fraturas cominutivas
Cobertura adequada do osso por tecidos moles

IIIB:

Perda muito grave da cobertura
Normalmente exigirá cirurgia reconstrutiva de tecidos moles para cobertura óssea
Fratura cominutiva moderada a grave

IIIC:

Associada à lesão vascular que exige reparo para preservação do membro

Elaborador(es)

Nome	Setor	Cargo	Data
Raquel Bandeira da Silva	SCIH	Médica Infectologista SCIH	31/10/2017

Revisor(es)

Nome	Setor	Cargo	Data
Yara Ribeiro	Diretoria Assistencial HMDCC	Diretora Assistencial	DD/MM/AAAA
Lorena Paulinelli	Gerência da Linha de Cuidado Cirúrgico	Gerente da Linha de Cuidado Cirúrgico	DD/MM/AAAA
Luidy Cardoso	Gerência Linha de Cuidado do Paciente Crítico	Gerente Linha de Cuidado do Paciente Crítico	DD/MM/AAAA
Luciana Maria Gaspar	Gerência Linha de Cuidado do Paciente Clínico	Gerente Linha de Cuidado do Paciente Clínico	DD/MM/AAAA
Túlio	Ortopedia	Coordenador da Ortopedia	DD/MM/AAAA
Aline Fernandes	Coordenação da Assistência Farmacêutica	Coordenadora da Assistência Farmacêutica	DD/MM/AAAA

Aprovador(es)

Nome	Setor	Cargo	Data
Mariana de Carvalho Melo	SCIH	RTA – SCIH	07/09/2017

Histórico de revisões

Revisão	Descrição alteração / motivo	Data
00	Criação do procedimento.	31/10/2017
01	Revisão dos esquema de profilaxia de acordo com atualizações de guidelines	24/07/2019
Necessário treinamento do pessoal envolvido?		x Sim
Forma de treinamento		Não se aplica
		Virtual
		x Presencial