



MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA

DIRECCIÓN QUIRÚRGICA



Código:
MG-DQ-02



Fecha:
DIC 20

Rev. 04

Hoja: 1 de 4

GUÍA CLÍNICA DE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA Y PREOPERATORIA

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Jefe de Servicio de Infectología	Dirección Quirúrgica	Dirección Quirúrgica
Firma			

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-DQ-02
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Rev. 04
			Hoja: 2 de 4

1. Propósito

Definir y describir las características de la profilaxis antibiótica preoperatoria en los pacientes hospitalizados que serán sometidos a procedimientos quirúrgicos en el Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra.

La profilaxis antibiótica ha demostrado disminuir los índices de infecciones perioperatorias en los pacientes sometidos a cirugías.

2. Alcance

El presente documento aplica y es de cumplimiento obligatorio para el personal médico y paramédico del Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra de las distintas áreas de hospitalización.

3. Responsabilidades

Jefe del Servicio del área.- Vigilar y supervisar que el presente manual se cumpla en el área de hospitalización del Instituto.



Jefe de Enfermeras de servicio.- Vigilar y supervisar que el presente manual se cumpla en el área de hospitalización del Instituto.

Jefe de Servicio de Infectología.- Actualizar el presente manual, además de reportar la presencia de cualquier agente infeccioso multiresistente que requiriera algún manejo en específico para su prevención y control.

Personal Médico.- Identificar el tipo de profilaxis que amerita el paciente previo a su traslado a la sala de cirugía, de acuerdo al tipo de cirugía y la colonización del paciente. Aplicar la metodología aquí estipulada con carácter de obligatorio para llevar a cabo un adecuado cuidado de los pacientes.

Anestesiólogo.- Vigilar y/o administrar el antibiótico desde el preoperatorio con un rango de aplicación de 30 a 60 minutos previos a la cirugía.

Personal de Enfermería.- Solicitar el antibiótico indicado y administrarlo posterior al procedimiento quirúrgico en piso hasta su término. Aplicar la metodología aquí estipulada con carácter de obligatorio para llevar a cabo un adecuado cuidado de los pacientes.

	MANUAL DE GUÍAS CLÍNICAS Versión ISO 9001:2015		Código: MG-DQ-02
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Fecha: DIC 20
	DIRECCIÓN QUIRÚRGICA		Rev. 04
			Hoja: 3 de 4

1. Guía clínica

(LA ESTRUCTURA DE LA DESCRIPCIÓN PUEDE VARIAR DE ACUERDO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS, SE PUEDE INTEGRAR AYUDAS VISUALES PARA UN MEJOR ENTENDIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES).

N°	Actividad
1	<p>Se identificará a todos los pacientes que vayan a ser sometidos a procedimientos quirúrgicos. Se observarán los siguientes puntos en cada uno de ellos por parte del personal médico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alergia antibiótica. • Tipo de cirugía. • Colonización por <i>Staphylococcus aureus</i> oxacilino resistente o historia de infección previa por este microorganismo. • Peso del paciente.
2	<p>Los pacientes que requieran tratamiento quirúrgico ortopédico de cirugías catalogadas como limpias y que no incluya la colocación de material de osteosíntesis pueden NO requerir tratamiento antibiótico profiláctico, si su médico tratante así lo considera.</p>
3	<p>La profilaxis antibiótica preoperatoria debe administrarse de 30 a 60 minutos antes de la incisión quirúrgica, se debe colocar en la hoja de enfermería. Si la cirugía dura más de 3 horas se debe colocar una nueva dosis antibiótica.</p> <p>Es de suma importancia colocar la profilaxis antes de la colocación de torniquetes hemostáticos.</p>
4	<p>Se recomienda la siguiente profilaxis antibiótica de forma general para los pacientes que serán sometidos a tratamientos ortopédicos que requieran colocación de material de osteosíntesis:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cefalotina o 1gramo IV, si el peso es menor a 80kg o 2 gramos IV, si el peso es mayor a 80 kg o • Cefuroxima o 1.5 gramos IV, independientemente del peso <p>La profilaxis se continuará por DOS o TRES DOSIS MÁS en un intervalo de 6-8 horas para la Cefalotina y de 8 horas para la Cefuroxima. No más de un día.</p>
5	<p>En el caso de tratarse de pacientes alérgicos a los beta lactámicos los siguientes antibióticos son los que se deben indicar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Clindamicina 600 mg IV cada 8 hrs. • Vancomicina 1 gramo (10-15 mg/kg de peso) IV en infusión de 60 minutos, diluido en 100-250 cc solución salina 0.9% 2 hrs antes del procedimiento, para evitar síndrome del hombre rojo. Ya que el período de ministración del fármaco es mayor, éste se tiene que pasar 2 horas ANTES DE INICIAR el procedimiento quirúrgico. Se otorgará una dosis extra a las 12 horas del procedimiento quirúrgico.

N°	Actividad
6	<p>En el caso de profilaxis antibiótica para pacientes con HERIDAS POR QUEMADURA y que serán sometidos a INJERTOS DE PIEL, se indicará la siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Ceftazidima 2gramos IV (90-150 mg/kg), dosis única y si se encuentran colonizados por <i>S. aureus</i> oxacilino resistente o tienen antecedente de infección previa por este microorganismo, se indicará: Vancomicina 1 gramo (10-15 mg/kg de peso) IV en infusión de 60 minutos, diluido en 100-250 cc solución salina 0.9% 2 hrs antes del procedimiento, para evitar síndrome del hombre rojo. Ya que el período de ministración del fármaco es mayor, éste se tiene que pasar 2 horas ANTES DE INICIAR el procedimiento quirúrgico.
7	Se evaluará todo paciente previo a la cirugía, en búsqueda de infección activa, ya que si la presenta el antibiótico que debe recibir debe ser terapéutico y no profiláctico, de acuerdo al tipo de proceso infeccioso que presente.
8	Los antibióticos no se indicarán por más de 24 hrs sino hay indicación de infección activa, ya que promueven la aparición de resistencia antimicrobiana y la aparición de complicaciones en el paciente. Si se otorgó antibiótico previo al evento quirúrgico y el paciente no se operó por alguna razón, no se continuará la ministración del mismo.
9	Si se cuenta alguna duda sobre algún régimen antibiótico preoperatorio en especial (e.g, alergia a diferentes antibióticos, colonización por microorganismos multidrogoresistentes, entre otros), contacte al personal de Infectología para asesoramiento.

4. Glosario

Alergia antibiótica: Estado de hipersensibilidad inducido por la exposición a un antígeno específico, en este caso antibiótico, con el resultado de reacciones inmunológicas dañinas en exposiciones subsiguientes.

Colonización: Capacidad de las bacterias para establecerse y multiplicarse en la piel y/o mucosas del huésped en cantidades suficientes que permitan mantener un cierto número poblacional; sin que su presencia establezca o determine respuestas clínicas o inmunológica.

Injerto: Fragmento de tejido vivo que se implanta en una parte del cuerpo para reparar una lesión, o con fines estéticos.

Profilaxis: Prevención de una enfermedad.

Síndrome de hombre rojo: Aparición de parestesias, prurito intenso y una erupción maculopapular en la parte superior del cuello, cara y extremidades o edema generalizado secundario a la administración rápida de la vancomicina intravenosa.

5. Control de Cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
02	Actualización de Imagen Institucional, actualización del nombre del Instituto	JUN 15
03	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
04	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20