



Istruzione Operativa

PREVENZIONE DELLE INFEZIONI DEL SITO CHIRURGICO

Codice

I 07

Rif. Sez. 7.5 MQ

Pag. 1 di 3

Rev. 00

del 14/10/2024

SOMMARIO

1. Scopo
2. Fonte Normativa
3. PNLG 5: Preparazione del paziente
4. PNLG 5: Profilassi antibiotica

Redazione		Verifica		Approvazione	
Firma		Firma		Firma	
	data 14/10/24		data 16/10/24		data 18/10/24

ATTENZIONE: la mancanza delle firme indica che questo documento è una stampa della versione aggiornata disponibile in rete ed utilizzabile per sola lettura.



Istruzione Operativa

**PREVENZIONE DELLE INFEZIONI
DEL SITO CHIRURGICO**

Codice	I 07
Rif. Sez. 7.5 MQ	Pag. 2 di 3
Rev. 00	del 14/10/2024

1. SCOPO

Lo scopo della seguente istruzione consiste nella prevenzione delle infezioni del sito chirurgico.

2. FONTE NORMATIVA

PNLG 5: Linee Guida sulla profilassi antibiotica perioperatoria emesse dall'Istituto Superiore di Sanità nel 2003 con revisione settembre 2006, a loro volta ispirate alle Scottish Guidelines che hanno raccolto le raccomandazioni del C.D.C. di Atlanta.

3. PNLG 5: PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

TRICOTOMIA

Secondo gli studi più recenti la tricotomia - procedura tradizionale e consolidata nel tempo - viene eseguita per rimuovere peli che possano interferire con il campo operatorio.

Per quanto delicatamente eseguita la tricotomia provoca soluzioni di continuo del tegumento cutaneo, che possono essere colonizzati dai batteri cutanei; se la tricotomia viene seguita molte ore prima dell'intervento – ad esempio il giorno prima - la colonizzazione batterica ha come protagonisti i batteri ospedalieri notoriamente più resistenti agli antibiotici dei saprofiti cutanei.

RACCOMANDAZIONI - TRICOTOMIA

1. eseguirla solo se esiste interferenza con il campo operatorio
2. eseguirla con rasoi elettrici, meno traumatici.
3. eseguirla subito prima dell'intervento.

DIABETE MELLITO

Il d.m. è un tipico fattore di rischio di infezione e, come è noto, lo scompenso diabetico aumenta ancora il rischio di contrarre infezioni.

D'altro canto lo stress chirurgico può scompensare il diabete mellito.

RACCOMANDAZIONI – DIABETE MELLITO.

1. controllare la glicemia prima dell'intervento.



Istruzione Operativa

**PREVENZIONE DELLE INFEZIONI
DEL SITO CHIRURGICO**

Codice **I 07**

Rif. Sez. 7.5 MQ Pag. 3 di 3

Rev. 00 del 14/10/2024

2. predisporre l'infusione continua di insulina in sala operatoria e procedere se necessario.

FUMO.

Il fumo è un fattore di rischio legato ad uno stato bronchitico cronico e ad una irritazione cronica delle prime vie respiratorie.

RACCOMANDAZIONI - FUMO

1. meglio non fumare!!!!
2. sospendere il fumo almeno 30giorni prima dell'intervento.
3. l'anestesista si accerti comunque sul quando è stata fumata l'ultima sigaretta.

PULIZIA DEL PAZIENTE

L'utilità di una corretta igiene personale è intuitiva.

RACCOMANDAZIONI IGIENE PERSONALE.

1. i pazienti devono fare la doccia la sera prima dell'intervento.

4. PNLG 5: PROFILASSI ANTIBIOTICA

Per quanto riguarda l'Antibiotico profilassi si è convenuto di non escludere dalla medesima gli interventi per i quali attualmente è prevista in Casa di Cura.

Comunque il decisore è l'Anestesista.

La molecola prescelta è la Cefalosporina di prima generazione.

La quantità è di 2 gr. Endovena.

La tempistica è: al momento dell'induzione dell'anestesia.

Eventuali dosi aggiuntive sono previste in caso di interventi di durata superiore ai 150 minuti o in caso di perdita di liquidi o sangue superiori ad 1 lt.

Nota Bene: è considerata unanimemente inappropriata una profilassi oltre le 24 ore dall'intervento.