



Asesoría Jurídica

Mat.: Aprueba "*Protocolo profilaxis antibiótica pre quirúrgica del Hospital de Urgencia Asistencia Pública*".

Resolución Exenta N° 000289200223

Santiago.

VISTOS, Lo dispuesto en:

1. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, que fijó el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2763 de 1979 y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933;
2. El Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653 de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
3. El Decreto con Fuerza de Ley N° 29, de 2006, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo.
4. Los Decretos Supremos N° 140 y N° 38, de 2004 y 2005, respectivamente, ambos del Ministerio de Salud, sobre Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.
5. La resolución N° 7 de 2019 y N° 16 de 2020 de la Contraloría General de la República.
6. La Resolución Exenta N° 506, de fecha 20 de abril de 2022, del Servicio de Salud Metropolitano Central, que designa Director Subrogante del Hospital de Urgencia Asistencia Pública; y

CONSIDERANDO

- a) Que, el termino infección del sitio quirúrgico (ISQ) incluye una serie de cuadros que van desde la infección de herida operatoria superficial hasta el compromiso de cavidades, hueso, músculo, articulaciones y otros tejidos profundos.
- b) Que, debido a que los microorganismos involucrados habitualmente en las ISQ también forman parte de la microbiota normal que coloniza la piel, la definición de infección requiere de la presencia de signos y síntomas inflamatorios asociados, más que solo a un cultivo positivo. La mayoría de las ISQ se presentan dentro de los primeros 30 días postoperatorios, especialmente entre el 5° y 10° día, sin embargo, en procedimientos que involucren implantes, la ISQ se puede presentar hasta varios meses después incluso hasta un año.

c) Que, la infección de la herida operatoria es una de las infecciones nosocomiales más frecuentes en pacientes quirúrgicos, se asocia a morbilidad, prolongación de estada hospitalaria y aumento de costos de la atención.

d) Que, la terapia de profilaxis antibiótica es definida como “la administración de cualquier agente antimicrobiano a un paciente sin evidencia de infección, para prevenir la aparición de ésta en el sitio quirúrgico posterior a la intervención.” El antibiótico debe estar presente en la circulación sistemática en un nivel alto en el momento del acto quirúrgico, debe alcanzar niveles inhibitorios en el sitio de la incisión y deben mantenerse durante toda la duración de la cirugía.


e) Que, en este Protocolo se establece como objetivo específico:

- i. Estandarizar la selección e indicación de antibióticos utilizados en profilaxis pre quirúrgica.
- ii. Prevenir y disminuir la incidencia de infecciones asociadas al sitio quirúrgico.
- iii. Optimizar y racionalizar el uso de antibióticos.

f) Que, de conformidad con lo anterior, en el ejercicio de lo dispuesto en el artículo 23 letra c) del Decreto Supremo N°38. De 2005, del Ministerio de Salud, que contiene el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, según el cual le corresponde al Director organizar internamente el Establecimiento Autogestionado y asignar las tareas correspondientes, con el fin de atender las necesidades públicas o colectivas de una manera regular, continua y permanente, como lo ordenan los artículos 3° y 28 de la Ley N°18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, y con la finalidad de establecer la *segunda versión* de el “*Protocolo profilaxis antibiótica pre quirúrgica del Hospital de Urgencia Asistencia Pública*”, dicto la siguiente:

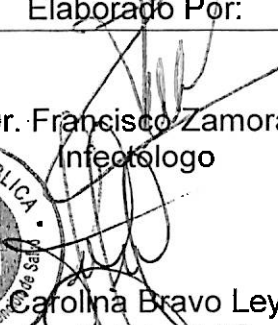


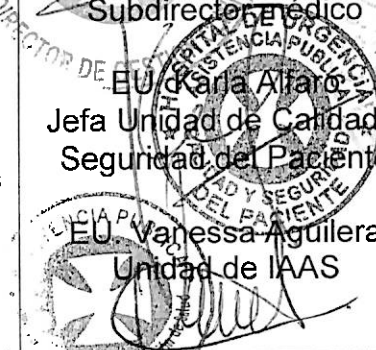
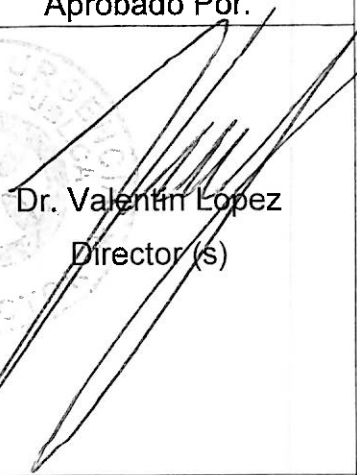
RESOLUCIÓN


I. APRUEBANSE la *segunda versión* de “*Protocolo profilaxis antibiótica pre quirúrgica del Hospital de Urgencia Asistencia Pública*” que es del siguiente tenor:

 <div>Servicio de Salud Metropolitano Central Ministerio de Salud</div>	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA				
	CÓDIGO PPAP	VERSIÓN 02	FECHA 02/2023	VIGENCIA 5 años	N° PÁGINAS 15




PROTOCOLO PROFILAXIS
ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL
HOSPITAL DE URGENCIA
ASISTENCIA PÚBLICA

Elaborado Por:	Revisado Por:	Aprobado Por:
 Dr. Francisco Zamora Infectólogo  QE Carolina Bravo Leyton Unidad de IAAS	 Dr. Rubén Nissin Subdirector Médico EU Karla Alfaro Jefa Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente EU Vanessa Aguilera Unidad de IAAS 	 Dr. Valentín López Director (s)
Fecha: Febrero 2023	Fecha: Febrero 2023	Fecha: Febrero 2023

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 2 de 15

ÍNDICE

I. Introducción	3
II. Objetivos	4
III. Alcance	4
IV. Definiciones o Glosario	4
V. Responsables de la ejecución	5
VI. Desarrollo del proceso	5
VII. Distribución	7
VIII. Bibliografía	7
IX. Modificaciones del documento	8
X. Anexos	9
Anexo N°1:	9
Tabla n°1: Recomendaciones para antibioprolaxisis quirúrgica	9
Tabla n°2: Dosis recomendadas, tiempo de administración y redosificación de antibióticos en profilaxis pre quirúrgica	15

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 3 de 15

I. INTRODUCCIÓN:


El término infección del sitio quirúrgico (ISQ) incluye una serie de cuadros que van desde la infección de herida operatoria superficial hasta el compromiso de cavidades, hueso, músculo, articulaciones y otros tejidos profundos.

Debido a que los microorganismos involucrados habitualmente en las ISQ también forman parte de la microbiota normal que coloniza la piel, la definición de infección requiere de la presencia de signos y síntomas inflamatorios asociados, más que sólo un cultivo positivo. La mayoría de las ISQ se presentan dentro de los primeros 30 días postoperatorios, especialmente entre el 5º y 10º día, sin embargo, en procedimientos que involucren implantes, la ISQ se puede presentar hasta varios meses después incluso hasta un año.

La infección de la herida operatoria es una de las infecciones nosocomiales más frecuentes en pacientes quirúrgicos, se asocia a morbilidad, prolongación de estada hospitalaria y aumento de costos de la atención.

La terapia de profilaxis antibiótica es definida como “la administración de cualquier agente antimicrobiano a un paciente sin evidencia de infección, para prevenir la aparición de ésta en el sitio quirúrgico posterior a la intervención”. El antibiótico debe estar presente en la circulación sistémica en un nivel alto en el momento del acto quirúrgico, debe alcanzar niveles inhibitorios en el sitio de la incisión y deben mantenerse durante toda la duración de la cirugía.

El uso de antibióticos adicionales aumenta la presión selectiva sobre las bacterias, lo que favorece la aparición de resistencia.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 4 de 15

II. OBJETIVOS:


- Estandarizar la selección e indicación de antibióticos utilizados en profilaxis pre quirúrgica.
- Prevenir y disminuir la incidencia de infecciones asociadas al sitio quirúrgico.
- Optimizar y racionalizar el uso de antibióticos.

III. ALCANCE

- Profesionales Médicos (Cirujanos, Anestelistas), Odontólogos quienes indiquen y/o administren antibióticos con fines profilácticos en pacientes que serán sometidos a un procedimiento quirúrgico.
- Enfermeras y TENS de anestesia quienes administren la profilaxis antibiótica pre quirúrgica.

IV. DEFINICIONES:

- Profilaxis antibiótica pre quirúrgica: Uso de antimicrobianos previo y/o durante un procedimiento quirúrgico con el objetivo de prevenir complicaciones infecciosas.
- Cirugía Limpia: No hay penetración en el tracto respiratorio, digestivo, genitourinario. Tejido a intervenir no inflamado, no hay traumatismo previo.
- Cirugía Limpia-Contaminada: Existe penetración quirúrgica en el trato respiratorio, digestivo (excepto colon), genitourinario y no hay derrame contaminado significativo.
- Cirugía Contaminada: Heridas abiertas y recientes (< 6 horas), apertura de víscera con derrame de su contenido, puede haber inflamación aguda en el tejido, pero sin material purulento.
- Cirugía Sucia: Heridas traumáticas > 6 horas de evolución sin tratamiento, perforación de víscera, fístulas.
- Ev: Vía de administración endovenosa.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 5 de 15

- Cx: Cirugía


V. RESPONSABLES DE LA EJECUCIÓN:

- Unidad de IAAS, es responsable de supervisar el proceso de profilaxis antimicrobiana pre quirúrgica.
- Jefes de Servicios Clínicos son responsable de la difusión y evaluación del cumplimiento del protocolo de profilaxis antibiótica pre quirúrgica.
- La indicación de profilaxis antibiótica pre quirúrgica es de responsabilidad del anestesista en el periodo de inducción anestésica, en el caso de Vancomicina y Metronidazol es el médico (a) u Odontólogo (a) tratante quien debe realizar la indicación.
- Responsables de la administración: Enfermeros Pabellón, TENS de Anestesia, en el caso del servicio de Dental, la TENS les entrega a los pacientes la profilaxis antimicrobiana oral, en caso que fuera endovenosa o Intramuscular, es la Enfermera Clínica de la Unidad quien administra la profilaxis Antimicrobiana.


VI. DESARROLLO DEL PROCESO:

- Solo necesitan profilaxis antibiótica pre quirúrgica:
 - Cirugías limpia-contaminadas
 - Cirugías contaminadas.

** Cirugía sucia se debe iniciar tratamiento antibiótico empírico y modificar según cultivos.*

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 6 de 15

- La vía de administración de elección es endovenosa.
- El momento de administrar el antibiótico indicado para realizar profilaxis pre quirúrgica debe ser en la **inducción anestésica** (30 minutos antes de la incisión quirúrgica), excepto:
 - Vancomicina: Administrar la infusión 2 horas antes de la incisión para prevenir reacciones adversas asociadas a la administración rápida de este fármaco (Hombre rojo).
 - Metronidazol: Administrar 1 hora antes de la incisión.
- **No administrar antibióticos de 2° o 3° línea utilizados en infecciones graves con motivos profilácticos.**
- Vancomicina debe ser indicada en pacientes alérgicos a B-lactámicos o pacientes que estén colonizados con SAMR.
- **Dosis única intraoperatoria es suficiente para la mayoría de las cirugías.**
En caso de prolongación evaluar refuerzo intraoperatorio.
La **SEGUNDA DOSIS** solo está indicada en las siguientes circunstancias:
 - Cuando la intervención tiene una duración superior a las 3 horas.
 - Cuando la cantidad de sangre perdida es superior a 1000 cc.
 - En los procedimientos urológicos con urocultivo preoperatorio positivo o no disponible está indicado continuar si se mantiene la sonda vesical.
 - En cualquiera de ellas está indicado administrar una segunda dosis del mismo antibiótico siempre que el aclaramiento de creatinina sea superior a 50 ml/min.
- La profilaxis antibiótica peri operatoria post cierre de herida es innecesaria. Existen estudios de distintos tipos de cirugía que han demostrado que no hay mayor beneficio/ventaja en comparación a dosis única.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 7 de 15


- El antibiótico prescrito y el tiempo de administración deben quedar registrados en la hoja de anestesia y en el listado de verificación quirúrgica.
- El uso de profilaxis antibiótica no reemplaza el aseo y desinfección de la piel. *(Ver Protocolo Prevención del Sitio Quirúrgico, año 2021 HUAP, código PPISQ02)*

VII. DISTRIBUCIÓN:

- Dirección
- Subdirección de Gestión Clínica
- Subdirección de Gestión del Cuidado
- Jefes de Servicio y/o Unidades Clínicas
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Unidad de IAAS


VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- Berríos-Torres, S. I., Umscheid, C. A., Bratzler, D. W., Leas, B., Stone, E. C., Kelz, R. R., ... & Dellinger, E. P. (2017). Centers for Disease Control and Prevention guideline for the prevention of surgical site infection, 2017. *JAMA surgery*, 152(8), 784-791.
- World Health Organization. (2018). Global guidelines for the prevention of surgical site infection, 2nd ed. World Health Organization.
- Bratzler, D. W., Dellinger, E. P., Olsen, K. M., Perl, T. M., Auwaerter, P. G., Bolon, M. K., ... & Steinberg, J. P. (2013). Clinical practice guidelines for antimicrobial prophylaxis in surgery. *Surgical infections*, 14(1), 73-156.
- Maximizing appropriate antibiotic prophylaxis for surgical patients Mandell, Douglas and Bennett's. Principles and Practice of Infectious Diseases, 5th edition.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 8 de 15

IX. MODIFICACIONES DEL DOCUMENTO

SÍNTESIS DE MODIFICACIONES			RESPONSABLE MODIFICACION	APROBADO POR DIRECTOR
VERSION	FECHA	CAUSA DE MODIFICACION		
01	04/2018	Creación protocolo	Dr. Francisco Zamora/QF Carolina Bravo/EU Ana Seguel	Sergio Sanchez B.
02	02/2023	Actualización	Dr. Francisco Zamora/QF Carolina Bravo	Sergio Sánchez B.

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 9 de 15


X. ANEXOS

ANEXO N°1


Tabla N°1: Recomendaciones para antibioprofilaxis quirúrgica

CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBERVACIONES
Implantación de marcapasos y desfibriladores	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	Reintervenciones: Cefazolina 2 gr ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev


CIRUGÍA NEUROCIRUGÍA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBERVACIONES
Craniotomía	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	
Instalación de derivación externa, derivación ventrículo-peritoneal o ventrículo-auricular	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	En caso de ser portador de SAMR, se debe indicar vancomicina
Instalación de sensor de PIC	No recomendada		
Cirugía a través de senos paranasales o faringe	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Cefazolina 2 gr ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	
Cirugía vertebral (laminectomías y discectomías)	Cefazolina 2 gr ev	Cefazolina 2 gr ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	En caso de revisiones de material OTS por infección, IC Infectología

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 10 de 15

CIRUGÍA TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPÉDICA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBSERVACIONES
Reducción de fractura cerrada sin material de osteosíntesis y otras cirugías ortopédicas sin instrumentación	NO RECOMENDADA	-	En pacientes con gran destrucción partes blandas, inmunosuprimidos y diabéticos, considerar profilaxis como en el siguiente apartado.
Reducción de fractura cerrada con material de osteosíntesis	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	Si hay riesgo de bacilos gram negativos multirresistentes, utilizar Gentamicina 5 mg/Kg ev
Reducción de fracturas abiertas	Fracturas grado I y II de Gustilo Cefazolina 2 gr ev Fracturas grado III de Gustilo Agregar Gentamicina 3 mg/Kg ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	Grado I-II de Gustilo: Mantener por 24 hrs (2 o 3 dosis) En fracturas grado III, se debe realizar tratamiento de la infección
Retiro de material de osteosíntesis	NO RECOMENDADA		En caso de infección asociada a material de osteosíntesis se debe realizar tratamiento, IC Infectología
Artroplastias (PCT primarias y de revisión)	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	En caso de revisiones protésicas por infección previa, IC Infectología
Cirugía Vertebral (laminectomías, disectomías y artrodesis)	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	En caso de revisiones de material OTS por infección, IC Infectología
Amputaciones de extremidades	Cefazolina 2 gr ev o Ampicilina/Sulbactam 3 gr (EEII)	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	En caso de tejido infectado residual mantener ATB como tratamiento, guiado por resultado de cultivo. IC Infectología


	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 11 de 15

CIRUGÍA UROLÓGICA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBERVACIONES
Cistoscopia simple (*)	Ampicilina/sulbactam 3 gr ev	Gentamicina 3 mg/Kg ev	(*) No está recomendada en ausencia de factores de riesgo: edad avanzada, alteraciones anatómicas, desnutrición, inmunodepresión, terapia corticoidal prolongada, catéteres externos, colonización de material previo, hospitalización prolongada (**) si hay antecedentes de urocultivos previos, ajustar según sensibilidad
Instalación o extracción de catéter DOBLE J (**)	Ampicilina/sulbactam 3 gr ev	Gentamicina 3 mg/Kg ev	
Ureterorrenoscopia con extracción de litiasis (*)	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Gentamicina 3 mg/Kg ev	Recomendado principalmente con factores de riesgo asociados mencionados anteriormente
Nefrostomía percutánea	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Gentamicina 3 mg/Kg ev + Cefazolina 2 gr ev	NO RECOMENDADO excepto cx limpia – contaminada o factores de riesgo (*)
Cistectomía radical o derivación urinaria con apertura mucosa colorectal	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	Gentamicina 3 mg/Kg ev + Metronidazol 500 mg ev	Repetir dosis intraoperatoria si la cirugía dura más de 3 hrs o si hay pérdida de sangre superior a 1 litro
Biopsia prostática transrectal	Amoxilina/Ácido Clavulánico 875/125 mg vo	Gentamicina 3 mg/Kg	
Cirugía limpia: Testicular, fimosis, otras cx pene, sin implante de material, biopsia renal	NO RECOMENDADA	NO RECOMENDADA	
CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLÓGICA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBERVACIONES
Cirugía limpia-contaminada de cabeza y cuello: laringuectomía, amigdalectomía, adenoidectomía, traqueotomía y cualquier otra cirugía en la que se realice insición de la mucosa faringo-laríngea	Ampicilina/ Sulbactam 3 gr cada 8 hrs	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	Duración máximo 24 hrs
Otro tipo de cirugía sin intervención sobre mucosa respiratoria	NO RECOMENDADA		


	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 12 de 15

CIRUGÍA TORÁCICA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBERVACIONES
Lobectomía y neumectomía	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	
Toroscopia, mediastinoscopia, instalación de tubo torácico, traumatismo penetrante	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	Solo indicada en instalación de tubo torácico tras traumatismo torácico

CIRUGÍA MAXILOFACIAL Y ESTOMATOLÓGICA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBERVACIONES
Cirugía Ortognática Fracturas maxilares	Ampicilina/sulbactam 3 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	
Biopsias adenopatías	NO RECOMENDADA		
Extracciones dentales sin factores de riesgo	NO RECOMENDADA		
Extracciones dentales con factores de riesgo (*)	Amoxicilina 1 gr vo	Ciprofloxacino 500 mg vo	(*) Factores de riesgo: Infección sobre sitio quirúrgico, enfermedades sistémicas, extracción traumática
Cirugía no oncológica sobre mucosa orofaríngea	Ampicilina/sulbactam 3 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Profilaxis endocarditis (**) -Portadores de prótesis valvulares y material protésico (reparaciones valvulares) -Pacientes que hayan tenido previamente endocarditis	Ampicilina 2 gr im o ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev	(**) Procedimientos de riesgo de bacteremia -Raspado y alisado radicular -Exodoncia -Colocación sublingual de fibras antibióticas

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 13 de 15

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBSERVACIONES
Cirugía de esófago	Sin ruptura de mucosa: Cefazolina 2 gr ev Con ruptura de mucosa: Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Cirugía gástrica	Sin ruptura de mucosa: Cefazolina 2 gr ev Con ruptura de mucosa: Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Colecistectomía y cirugía biliar (si: Edad > 65 años, cirugía biliar previa, síntomas agudos, presencia de ictericia o litiasis de colédoco)	Cefazolina 2 gr	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Cirugía biliar sobre vía biliar instrumentalizada previamente	Si colangitis previa: ajustar según resultados microbiológicos previos No colangitis documentada ni cultivos previos: Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev + Gentamicina 3 mg/Kg	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Herniorrafia	Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	No recomendada en abordaje laparoscópico

	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 14 de 15

CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	ANTIBIÓTICO RECOMENDADO (DOSIS ÚNICA)	ALERGIA A B-LACTÁMICOS (DOSIS ÚNICA)	OBERVACIONES
Cirugía páncreas	Ampicilina/Sulbactam 3 gr	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Hepatectomía	Simple: no recomendada Mayor o con manipulación vía biliar: Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Esplenectomía	No indicada si es electiva En casos traumáticos o en pacientes con factores de riesgo: Cefazolina 2 gr ev	Vancomicina 20 mg/Kg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Traumatismo penetrante en abdomen	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Metronidazol 500 mg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	Si rotura de viscera hueca, extender duración 5 días
Cirugía colorrectal y de intestino delgado	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	Metronidazol 500 mg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	
Cirugía de peritonectomía	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev + Gentamicina 3 mg/Kg ev	Metronidazol 500 mg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	Completar 24 hrs con Amoxicilina/ Ácido clavulánico 875/125 mg cada 8 hrs
Apendicectomía	Ampicilina/Sulbactam 3 gr ev	Metronidazol 500 mg ev + Gentamicina 3 mg/Kg	Apendicitis gangrenosa o perforación, extender duración 5 días


	HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Código PPAP
	DIRECCIÓN	Versión: 02
	UNIDAD DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE	Fecha: 02/2023 Vigencia: 5 años
	PROTOCOLO PROFILAXIS ANTIBIÓTICA PRE QUIRÚRGICA DEL HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA	Página 15 de 15

Tabla N° 2: Dosis recomendadas, tiempo de administración y redosificación de Antibióticos en profilaxis pre quirúrgica.


ANTIMICROBIANO	DOSIS	TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN	DILUCIÓN	INTERVALO DE REDOSIFICACIÓN (CX PROLONGADA)
Amoxicilina 500 mg (Vía oral)	2 g	1 hora antes de la incisión	-	-
Ampicilina/Sulbactam	3 g	30 minutos	100 mL Cloruro sodio 0.9% Dextrosa 5%	2 horas
Cefazolina	2 g >120 Kg: 3 g	5 min (Bolo)	Bolo hasta 2 g:10-20 mL Cloruro sodio 0.9% (SF) Dextrosa 5% (SG) Infusión intermitente 3 g: 100 mL SF o SG 5%	2 horas
Gentamicina	3-5 mg/Kg *Clr < 20 mL/min, consultar con QF. Clínico para ajuste de dosis	30 minutos	250 mL Cloruro sodio 0.9% Dextrosa 5%	-
Metronidazol	500 mg	60 minutos	-	-
Vancomicina	15 mg/Kg	120 minutos	10 mg/mL Cloruro sodio 0.9% Dextrosa 5%	-

II. **TÉNGASE PRESENTE** la vigencia de este Protocolo a contar de la fecha de la total tramitación de la presente Resolución.

III. **ESTABLÉCESE** que el señalado "*Protocolo profilaxis antibiótica pre quirúrgica del Hospital de Urgencia Asistencia Pública*" debe ser el que se tenga en consideración a contar de la fecha de su entrada en vigencia.

IV. **DÉJESE SIN EFECTO** toda normativa interna que diga relación con la materia de este Protocolo.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE


DR. VALENTÍN LÓPEZ FERNÁNDEZ
DIRECTOR (S)
HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA



Distribución:

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Clínica.
3. Subdirección de Gestión del Cuidado.
4. Jefes de Servicio y/o Unidades Clínicas.
5. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
6. Unidad de IAAS.
7. Asesoría Jurídica.

Transcrito Fielmente
Ministro de Fe