

FICHA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

IDENTIFICAÇÃO		
Nome: _____ Atendimento: _____ Data de Nasc: ___/___/___ Data da Internação: ___/___/___ Data saída: ___/___/___ Tipo de Saída: () alta () óbito () transferência Diagnóstico: _____ Médico _____		
INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (ISC)	Data ISC: ___/___/___ Agente etiológico: _____	Cirurgia: _____ Especialidade: _____ Data: ___/___/___ Equipe: _____ () Limpa () Potencialmente Contaminada () Contaminada () Infectada
() Superficial	() Profunda	() Órgãos e espaços
Ocorre nos primeiros 30 dias após a cirurgia e envolve apenas pele e subcutâneo. Com pelo menos um dos seguintes: () Drenagem purulenta da incisão superficial; () Cultura positiva de secreção ou tecido da incisão superficial, obtido assepticamente (não são considerados resultados de culturas colhidas por swab); () A incisão superficial é deliberadamente aberta pelo cirurgião na vigência de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: dor, aumento da sensibilidade, edema local, hiperemia ou calor, EXCETO se a cultura for negativa; () Diagnóstico de infecção superficial pelo médico assistente.	Ocorre nos primeiros 30 ou 90 dias após a cirurgia, e envolve tecidos moles profundos à incisão. Com pelo menos um dos seguintes: () Drenagem purulenta da incisão profunda, mas não de órgão/cavidade; () Deiscência parcial ou total da parede abdominal ou abertura da ferida pelo cirurgião, quando o paciente apresentar pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre > 38°C, dor ou aumento da sensibilidade local, exceto se a cultura for negativa; () Presença de abscesso ou outra evidência que a infecção envolva os planos profundos da ferida, identificada em reoperação, exame clínico, histocitopatológico ou exame de imagem; () Diagnóstico de infecção incisional profunda pelo médico assistente.	Ocorre nos primeiros 30 ou 90 dias após a cirurgia, e envolve qualquer órgão ou cavidade que tenha sido aberta ou manipulada durante a cirurgia. Com pelo menos um dos seguintes: () Cultura positiva de secreção ou tecido do órgão/cavidade obtido assepticamente; () Presença de abscesso ou outra evidência que a infecção envolva os planos profundos da ferida, identificada em reoperação, exame clínico, histocitopatológico ou exame de imagem; () Diagnóstico de infecção de órgão/cavidade pelo médico assistente.

FICHA DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Atendimento: _____ Data de Nasc: ____/____/____

Data da Internação: ____/____/____ Data saída: ____/____/____ Tipo de Saída: () alta () óbito () transferência

Diagnóstico: _____ Médico _____

INFORMAÇÕES DA CIRURGIA

Cirurgia: _____ Data: ____/____/____

Especialidade: _____ Equipe Cirúrgica: _____

Classificação da cirurgia: () Limpa () Potencialmente Contaminada () Contaminada () Infectada

INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO (ISC)

Data ISC: ____/____/____ Agente etiológico: _____

CLASSIFICAÇÃO E CRITÉRIO DEFINIDORES DE ISC

() **Superficial:** Ocorre nos primeiros 30 dias após a cirurgia e envolve apenas pele e subcutâneo. **Com pelo menos um** dos seguintes: () Drenagem purulenta da incisão superficial; () Cultura positiva de secreção ou tecido da incisão superficial, obtido assepticamente (não são considerados resultados de culturas colhidas por swab); () A incisão superficial é deliberadamente aberta pelo cirurgião na vigência de pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: dor, aumento da sensibilidade, edema local, hiperemia ou calor, EXCETO se a cultura for negativa; () Diagnóstico de infecção superficial pelo médico assistente.

() **Profunda:** Ocorre nos primeiros 30 ou 90 dias após a cirurgia, e envolve tecidos moles profundos à incisão. **Com pelo menos um** dos seguintes: () Drenagem purulenta da incisão profunda, mas não de órgão/cavidade; () Deiscência parcial ou total da parede abdominal ou abertura da ferida pelo cirurgião, quando o paciente apresentar pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: febre > 38°C, dor ou aumento da sensibilidade local, exceto se a cultura for negativa; () Presença de abscesso ou outra evidência que a infecção envolva os planos profundos da ferida, identificada em reoperação, exame clínico, histopatológico ou exame de imagem; () Diagnóstico de infecção incisional profunda pelo médico assistente.

() **Órgãos e espaços:** Ocorre nos primeiros 30 ou 90 dias após a cirurgia, e envolve qualquer órgão ou cavidade que tenha sido aberta ou manipulada durante a cirurgia. **Com pelo menos um** dos seguintes: () Cultura positiva de secreção ou tecido do órgão/cavidade obtido assepticamente; () Presença de abscesso ou outra evidência que a infecção envolva os planos profundos da ferida, identificada em reoperação, exame clínico, histopatológico ou exame de imagem; () Diagnóstico de infecção de órgão/cavidade pelo médico assistente.