

Sucia

Infección establecida en el momento de la cirugía

Absceso cerebral, empiema, osteitis, meningitis, ventriculitis, infección cutánea

9.1 %

Contaminada

Contaminación conocida en el momento de la cirugía

Fracturas craneales compuestas, laceraciones de la piel >4 horas, fístula de LCR, reintervención precoz (< 1 mes)

9.7 %

Limpia contaminada

Contaminación durante la cirugía

Entrada en senos paranasales o cavidad oral, cirugía prolongada > 4 horas o ampliación de incisión fuera de campo quirúrgico

6.8 %

Limpia con cuerpo extraño

Cuerpo extraño dejado temporal o permanentemente in situ

Derivaciones de LCR, drenaje ventricular, craneoplastias, fijaciones espinales

6.0 %

Limpia

Sin factores de riesgo. Por exclusión de las otras categorías

Condiciones quirúrgicas ideales, cirugía programada sin factores de riesgo.

2.6 %

Bibliografía

Narotam, P.K., van Dellen, J.R., du Trevou, M., Gouws, E.: Operative sepsis in Neurosurgery: A method of classifying surgical cases. Neurosurgery 1994; 34: 409-416.

From:

<http://www.neurocirugiacontemporanea.com/> - Neurocirugía Contemporánea ISSN 1988-2661

Permanent link:

http://www.neurocirugiacontemporanea.com/doku.php?id=grado_de_contaminacion_de_la_cirugia

Last update: 2019/09/26 22:22

