

EVIDENCIA CIENTÍFICA EN LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA (NAVM)

Autoras: Pérez Castillo, María Isabel. Hidalgo Bautista, Ana Isabel. Huertas Ortas, M^a Antonia
Enfermeras Hospital Médico-Quirúrgico Jaén

INTRODUCCIÓN

La NAVM es una entidad con una elevada morbimortalidad en pacientes ingresados en UCI sometidos a ventilación mecánica (VM), siendo la primera causa de mortalidad atribuible a infecciones nosocomiales a pesar de una terapia adecuada; por ello, resulta fundamental la puesta en marcha de una serie de medidas de prevención. Los pacientes sometidos a VM precisan de numerosos cuidados por parte de Enfermería por lo que se sitúa a dichos profesionales en un punto crucial en la prevención de este cuadro destacando la importancia de las intervenciones enfermeras.

OBJETIVO

Conocer los principales factores de riesgo de NAVM en pacientes adultos ingresados en UCI sometidos a VM y describir las medidas de prevención de NAVM de mayor EVIDENCIA científica.

METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica de artículos en los últimos 5 años en las siguientes bases de datos: PUBMED, BVS, SCIELO, The Cochrane Library Plus y GPC NICE. Grupo de pacientes adultos, ingresados en UCI y sometidos a VMI (ventilación mecánica invasiva)

Palabras clave: neumonía o pneumonia, ventilación mecánica o mechanical ventilation, respiración artificial o artificial respiration, infección hospitalaria o cross infection, cuidados críticos o critical care.

RESULTADOS

Factores de riesgo extrínsecos:

1. VMI y prolongada >24 h.
2. Aspiración de secreciones
3. Ausencia de tubos con aspiración subglótica e Impregnados con nitrato de plata
4. Posición supina sin elevación de cabecero
5. Uso previo de antibióticos

Factores de riesgo intrínsecos:

1. Edad
2. Gravedad enfermedad de base
3. Cirugía, traumatismo, patología respiratoria previa
4. Disminución nivel de conciencia
5. Alteración reflejo de deglución

Medidas de prevención:

- **Medidas generales:** educación equipo, higiene de manos, métodos barrera, protocolo vigilancia microbiológica, ratio enfermera: paciente=1:1
- **VMNI (VM no invasiva) frente a VMI** y desconexión temprana o **Weaning (IIB)**
- **Vía orofaríngea** frente a nasofaríngea: tubos y sondas orotraqueales **(IA)**
- **Biofilme o biocapa:** evitar su formación con tubos recubiertos de plata **(IIB)**
- **Drenaje secreciones subglóticas:** tubos con canal de aspiración subglótica **(IA)**. Aspirar secreciones orales previo a cambios de posición **(IIIB)**
- Control rutinario de **presión neumotaponamiento:** 20-30 cmH₂O **(IIIB)**
- **Cambios de tubuladuras:** cuando exista daño o contaminación evidente **(IA)**. Limpieza de parte interna del respirador frente a esterilización **(IIIA)**
- **Semisedestación a 30°-45°** (si no existe contraindicación) **(IA)**
- **Nutrición enteral:** controlar cantidad residual para evitar sobredistensión gástrica **(IIB)**
- **Lavado bucal con clorhexidina (IB)**

CONCLUSIONES

La NAVM constituye un grave problema debido al aumento de la morbimortalidad en pacientes sometidos a VM.

Los profesionales de enfermería juegan un papel imprescindible en la prevención de NAVM.

Existen una serie de factores de riesgo extrínsecos sobre los que podemos actuar e influir.

Las medidas preventivas de mayor evidencia son: lavado de manos, métodos barrera, higiene bucal con clorhexidina, preferencia de la vía orotraqueal, desconexión temprana de la VM, aspiración subglótica, semisedestación, control de neumotaponamiento y residuos gástricos, entre otras.

BIBLIOGRAFÍA

1. Calvo M, Delpiano L, Chacón E, Jemenao I, Peña AM, Zambrano A. Actualización Consenso Neumonía asociada a ventilación mecánica. Segunda parte. Prevención. Rev Chil Infect 2011; 28(4): 316-332.
2. Pileggi C, Bianco A, Flotta D, Nobile CG, Pavia M. Prevention of ventilator-associated pneumonia, mortality and all intensive care unit acquired infections by topically applied antimicrobial or antiseptic agents: a meta-analysis of randomized controlled trials in intensive care units. Crit Care. 2011 Jun 24; 15 (3): R155.
3. Klompas M. Prevention of ventilator-associated pneumonia. Expert Rev Anti Infect Ther. 2010 Jul; 8 (7): 791-800.