

Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería

EFFECTIVIDAD DE LAS MEDIDAS PREVENTIVAS EN NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA.

AUTORA: Castro Martín, Eva María.



INTRODUCCIÓN: La neumonía asociada a ventilación mecánica (NAV) es la infección nosocomial más frecuente en los pacientes ingresados en cuidados críticos, va asociada con altas tasas de morbilidad y mortalidad, su origen es polimicrobiano y depende de factores intrínsecos (relacionados con el manejo del enfermo y con la VM y accesorios) y extrínsecos (edad, gravedad de la enfermedad, tabaquismo...).

CONSECUENCIAS

- Aumenta el riesgo de muerte del paciente (13,5%-17,5%).
- Aumenta la estancia en la Unidad entre 4,3 y 13 días.
- Aumenta el gasto económico asistencial entre 9000 y 31000€

PREVENCIÓN

PROYECTO NEUMONIA ZERO

Medidas optativas específicas altamente recomendables:

- Aspiración continua de secreciones subglóticas.
- Descontaminación selectiva del tubo digestivo (completa u orofaríngea).
- Antibióticos sistémicos (dos días) durante la intubación en pacientes con disminución del nivel de consciencia.

OBJETIVO

Determinar la disminución de la incidencia de la NAV tras la aplicación del paquete de medidas recomendadas en el proyecto Neumonía Zero, en la UCI del hospital Torrecárdenas de Almería.

MÉTODO

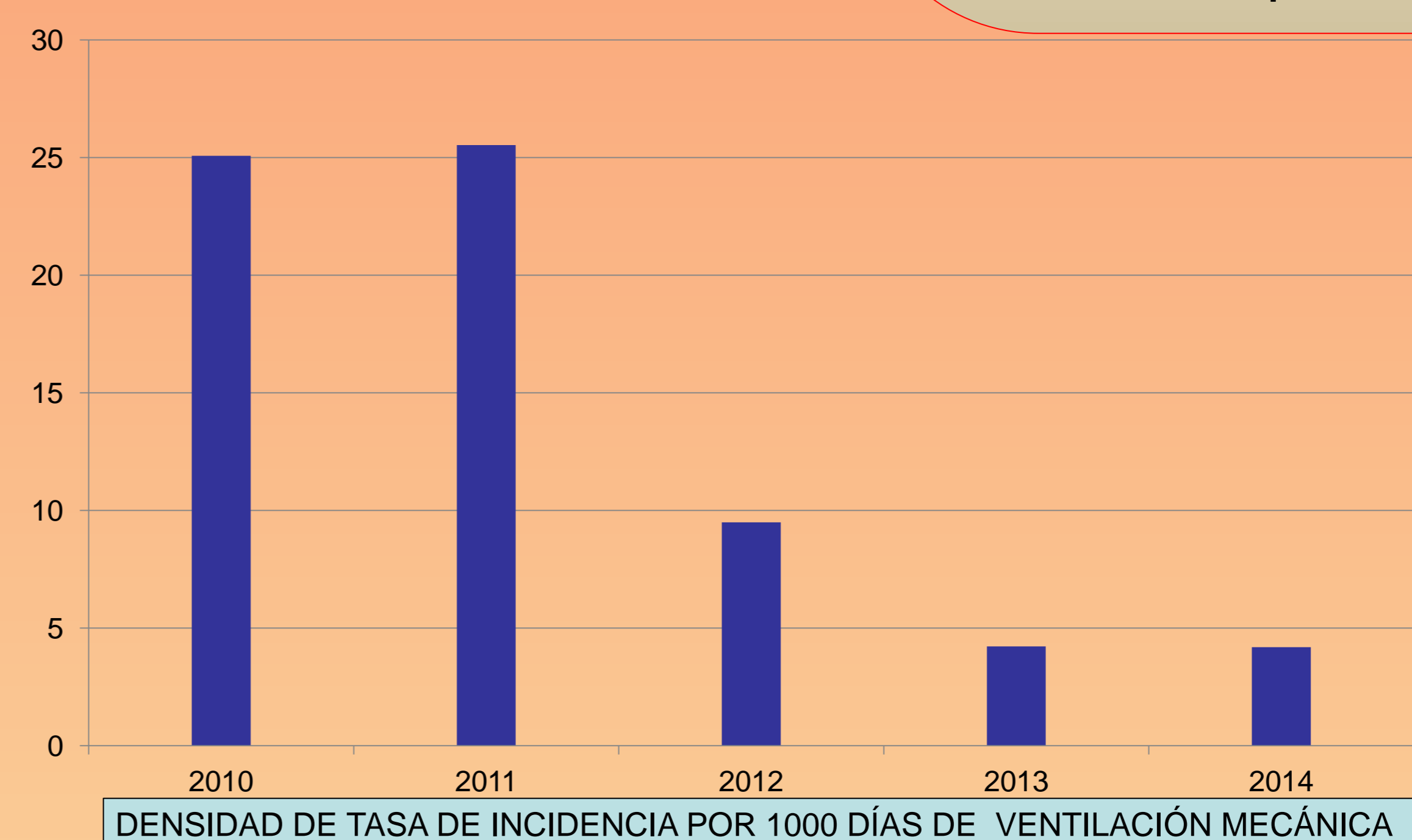
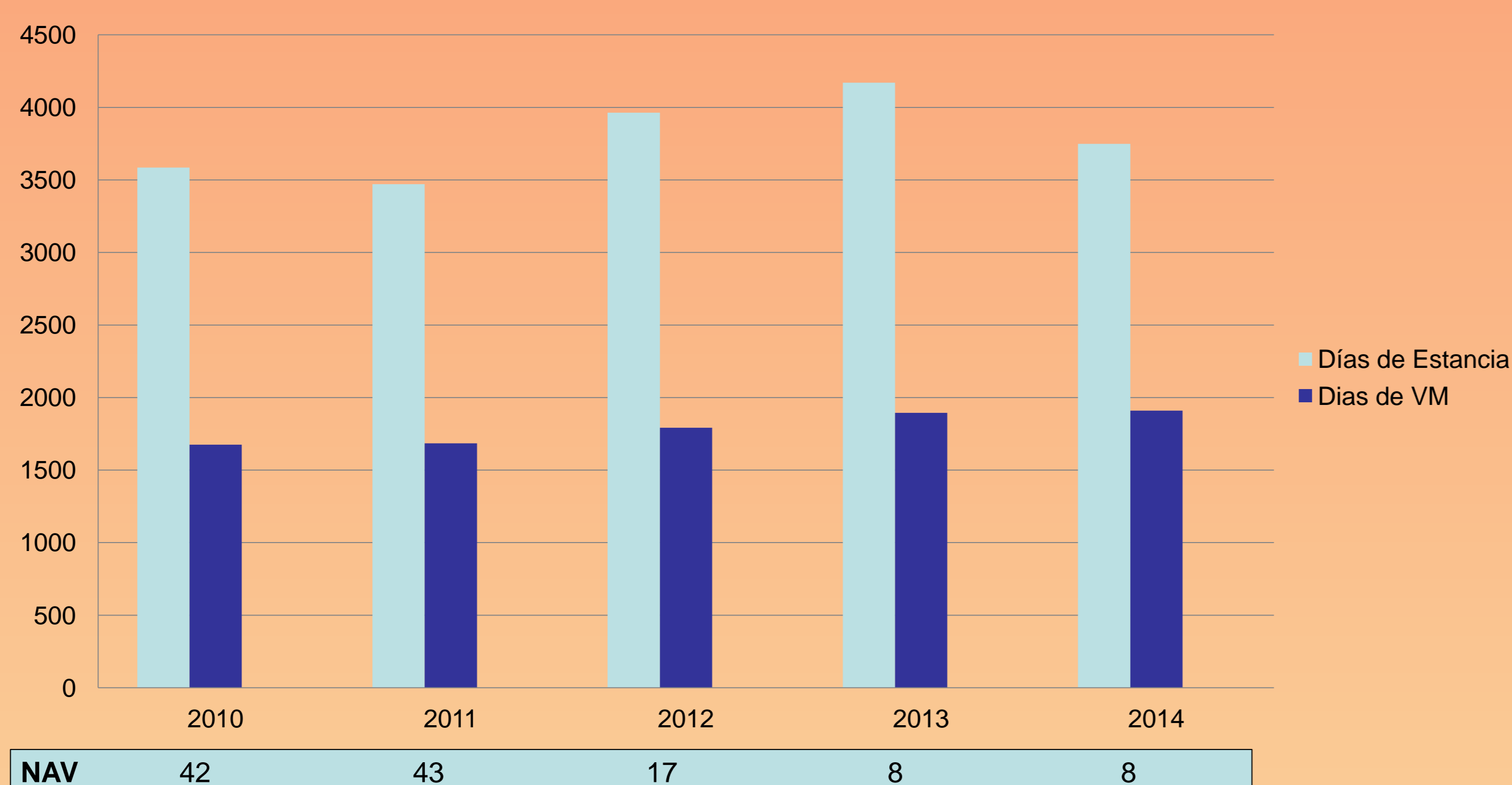
Estudio longitudinal retrospectivo, utilizando como muestra pacientes conectados a ventilación mecánica durante el período 2010-2014, excluyendo a los que están conectados con una duración inferior a 24h.

Fuente de Datos: Informes del Sistema de vigilancia ENVIN- HELICS y datos de la propia Unidad.

Medidas básicas de obligado cumplimiento:

- Formación/entrenamiento en manipulación de la vía aérea.
- Higiene estricta de manos previo a la manipulación.
- Higiene bucal (clorhexidina 0,12%-0,2%).
- Control y mantenimiento de la presión del neumotaponamiento (>20cm H₂O).
- Evitar, siempre que sea posible la posición de decúbito supino.
- Favorecer los procedimientos que permitan disminuir de forma segura la intubación y/o su duración.
- Evitar cambios programados de tubuladuras, humidificadores y tubos traqueales.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES



Tras el análisis de los datos recogidos observamos que la tasa de incidencia de las NAV por cada 1000 días de ventilación mecánica, disminuye de manera importante, pasando de un 25,07 en el año 2010 a 4,22 en el año 2013 y 4,19 en el 2014. Observamos también que existe una disminución significativa del número de casos, pasando de 42 en el año 2010, a 8 en los años 2013 y 2014.

Podemos afirmar la efectividad de las medidas implantadas en el protocolo Neumonía Zero, por lo que debemos considerar su aplicación como algo prioritario para la seguridad del paciente.

BIBLIOGRAFIA: -Estrategia para la seguridad del paciente en el SSPA (2011-2014). Junta de Andalucía. ALSE 8711-2011.
-Protocolo de prevención de las neumonías relacionadas con ventilación mecánica en las UCI españolas Neumonía Zero. Versión 4. Marzo 2011.
- Estudio nacional de infecciones nosocomiales. (www.msssi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/ENVIN_UCI_08.pdf).