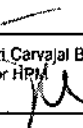
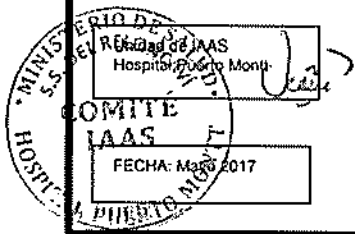
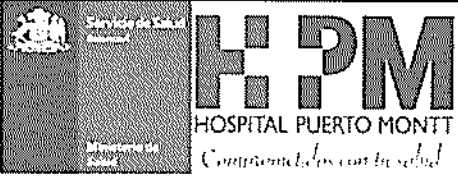
	<p>UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HPM</p>	Código UIAAS 20
		Edición: 01
		Fecha: Mayo 2017
		Página: 1/8
		Vigencia: 2017 – 2022
<p>PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS</p>		

PROTOCOLO
PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS
2017 - 2022

<p>ELABORADO POR:</p> <p></p> <p>COMITE IAAS FECHA: Mayo 2017</p>	<p>REVISADO POR:</p> <p>Of. Calidad y seguridad del paciente </p> <p>FECHA: Mayo 2017</p>	<p>APROBADO POR:</p> <p>Dr. Yuri Cervajal Bañados Director HPM </p> <p>FECHA Mayo 2017</p>
--	--	---



2		UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HPM	Código UIAAS 20
			Edición: 01
			Fecha: Mayo 2017
			Página: 2/8
			Vigencia: 2017 – 2022
PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS			

OBJETIVO:

Estandarizar las medidas que deben ser aplicadas en todo pacientes conectado a ventilador mecánico con el propósito de prevenir la neumonía asociada a este procedimiento (NAVVM)

ALCANCE:

Todo paciente que debido a su condición clínica deba recibir soporte ventilatorio a través de ventilación mecánica invasiva

DOCUMENTACION DE REFERENCIA:

1. Actualización Consenso neumonía asociada a ventilación mecánica. Segunda parte: Prevención. Rev Chil Infect 2011; 28 (4):316-332
2. Guidelines for the prevention of ventilator-associated pneumonia and their implementation. The Spanish "Zero-VAP" bundle. Med Intensiva 2014 May;38(4):226-36.
3. Strategies to prevent ventilator-associated pneumonia in acute care hospitals: 2014 Update. Infection control and hospital epidemiology August 2014, vol. 35, no. 8

RESPONSABLES:

Medico: Será responsable de la indicación, instalación y retiro del ventilador mecánico

Enfermera: Será responsable de la mantención de la ventilación mecánica

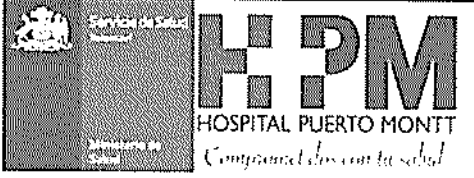
ABREVIATURAS

VM: Ventilación mecánica

IAAS: Infecciones asociadas a la atención de salud

NAVVM: Neumonía asociada a la ventilación mecánica

UPC: Unidad de paciente crítico

	UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HPM	Código UIAAS 20
		Edición: 01
		Fecha: Mayo 2017
		Vigencia: 2017 – 2022
PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS		

DESARROLLO:

Medidas generales

1. El equipo de salud que realiza atención directa de pacientes en VM, debe recibir capacitación y supervisión permanente en el manejo de estos pacientes con especial énfasis en la aplicación de las medidas que previenen la neumonía asociada
2. Existirá una vigilancia activa permanente de la incidencia de NAVM por parte de los profesionales de IAAS y los datos obtenidos serán difundidos periódicamente al equipo de salud de la UPC
3. Deberá existir un protocolo de weaning conocido por todo el equipo médico de la UPC cuyo cumplimiento deberá ser supervisado por la jefatura médica
4. Cuando se detecte un aumento de la tasa local de NAVM o cuando ésta supere el indicador nacional de referencia, el equipo de salud de la UPC deberá implementar un Programa de Intervención que incluya capacitación y supervisión documentada, con el objetivo de disminuir la incidencia de esta complicación. Este Programa deberá ser visado por el Programa de IAAS del hospital y sus resultados deberán ser medidos por la UPC

Medidas previas a la intubación

1. Deberá existir un documento de la UPC donde se establezcan los criterios para que un paciente sea conectado a VM, cuyo cumplimiento será supervisado por la jefatura médica
2. Se deberán evaluar y descartar causas reversibles de insuficiencia respiratoria aguda como congestión pulmonar, broncoespasmo y sedación
3. Cuando las condiciones del paciente lo permitan, se privilegiará la VM no invasiva

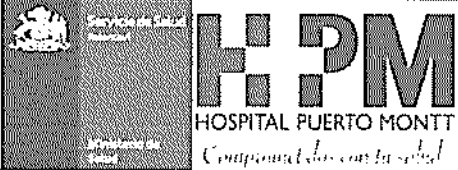
4		UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HPM	Código UIAAS 20
			Edición: 01
			Fecha: Mayo 2017
			Página: 4/8
			Vigencia: 2017 – 2022
PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS			

Medidas en la intubación

1. Se deberá evitar la sobredistensión gástrica para minimizar la posibilidad de aspiración
2. Se preferirá la intubación orotraqueal sobre la nasotraqueal
3. Se utilizarán materiales de intubación y circuitos estériles desechables
4. El tubo endotraqueal se fijará de modo de evitar su movilización, extubación y lesiones

Medidas en la mantención de la Ventilación Mecánica

1. Se realizará higiene de manos antes y después de dar atención al paciente o manipular la unidad
2. Se evaluará en forma diaria la posibilidad de desconexión de VM
3. Se controlará la sedación de modo de minimizarla y prefiriendo utilizar otras alternativas a las benzodicepinas para el manejo de la agitación como analgésicos para el dolor, antipsicóticos y propofol
4. El paciente se mantendrá con la cabecera en 30 a 45°, salvo contraindicación. Se deben minimizar los periodos en que el paciente permanezca en posición supina
5. Mantención permanente de presión del cuff entre 20 a 30 cm H₂O, con mediciones periódicas y registro de las mismas
6. Aseo bucal periódico al menos cada 8 horas con solución de clorhexidina en base acuosa al 0,12 o al 2% y registro del mismo
7. Aspiración periódica y antes de cambios de posición de secreciones subglóticas
8. Se preferirán sistemas de aspiración cerrados y si éstos no están disponible, la aspiración se realizará siempre con técnica estéril y con ayudante
9. La sonda de aspiración será de uso individual y se cambiará cada vez que se utilice (un solo uso)
10. Cuando se utilice alimentación enteral, se utilizarán volúmenes moderados y deberá medirse el residuo gástrico para evitar sobredistensión y aspiración

5		UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HPM	Código UIAAS 20
			Edición: 01
			Fecha: Mayo 2017
			Página: 5/8
			Vigencia: 2017 – 2022
PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS			

11. Los circuitos se utilizarán estériles y no se cambiarán en forma programada. Sólo se cambiarán cuando haya daño o contaminación evidente de éstos
12. El sistema de aspiración cerrado se cambiará cada 48 horas
13. Si se utiliza humidificador higroscópico, deberá ser nuevo para cada paciente y se cambiará cada 5 a 7 días
14. Si se utilizó intubación nasotraqueal, deberá existir evaluación permanente de la existencia de sinusitis
15. Los aerosoles y/o soluciones para nebulización serán de uso individual
16. Se deberá establecer un paquete de medidas o bundle de prevención de VM, el que deberá ser aplicado al menos en forma diaria, registrando su aplicación, resultado y evaluación trimestral. Incluirá indicador de cumplimiento de la aplicación del bundle de acuerdo a lo establecido e indicador de cumplimiento del total de las medidas incluidas en el mismo

DISTRIBUCION

Subdirección de gestión clínica
 Subdirección de la gestión del cuidado
 UPC adultos
 Servicio pabellón quirúrgico
 Unidad de emergencia hospitalaria
 Oficina Calidad y Seguridad del paciente
 Unidad de IAAS

6		UNIDAD DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD HPM	Código UIAAS 20
			Edición: 01
			Fecha: Mayo 2017
			Vigencia: 2017 – 2022
PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS			

RESPONSABILIDAD DEL ENCARGADO:

La Unidad de IAAS deberá velar por el estricto cumplimiento del documento, como también de efectuar y proponer las modificaciones que en la práctica se precise.

INDICADOR DE PROCESO:

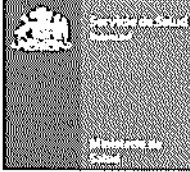
Nombre del indicador:

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE PAUTAS CON ITEMS CORRECTO

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{Nº de pautas con todas las observaciones correctas}}{\text{Nº total de pautas aplicadas}} \times 100$$

Umbral de cumplimiento: $\geq 95\%$



HPM
HOSPITAL PUERTO MONTT
Comprometidos con la salud

UNIDAD DE
INFECCIONES
ASOCIADAS A LA
ATENCIÓN DE SALUD
HPM

Código UIAAS 20

Edición: 01

Fecha: Mayo 2017

Página: 7/8

Vigencia: 2017 – 2022

7

PREVENCIÓN DE NEUMONIA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN ADULTOS

PAUTA DE SUPERVISION DE LA MANTENCIÓN DE LA VENTILACION MECANICA
OBJETIVO IDENTIFICAR AREAS SUSCEPTIBLES DE MEJORAR

FECHA					% Cumplimiento
	Si	No	Si	No	
RUT					
Se mantiene elevada la cabecera del paciente en 30 o 45 grados					
La aspiración de secreciones se realiza con técnica aséptica					
Se mantiene la presión del cuff entre 20 a 30 cm de agua					
Se realiza aseo bucal con clorhexidina					
Se realiza aseo bucal cada 8 hrs.					
Se realiza medición del residuo gástrico					
Se mantiene el circuito cerrado					
TOTAL					
% Cumplimiento					

Supervisor

Servicio

Corrección N°	Fecha	Descripción de la modificación	Publicado en	N° de documento
1	2017	Actualización e inserción de pauta de supervisión	Febrero 2017	