



DIMINUIÇÃO DOS CASOS DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA (PAVM) APÓS A IMPLEMENTAÇÃO DE BUNDLE.

Tema: Enfermagem

JAUQUELINE DIAS ALMEIDA CÂNDIDO; SIMONE LYSAKOWSKI

Uniritter
Porto Alegre/RS

Introdução e objetivos: A Pneumonia associada a ventilação mecânica (PAVM) tornou-se um grave problema nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), ocasionando o aumento dos custos, o prolongamento da internação e maiores índices de mortalidade associados à infecção. O Institute for Healthcare Improvement (IHI) descreve o “bundle” como uma maneira confiável e estruturada de implementar intervenções baseadas em evidências científicas. Objetivou-se descrever a experiência da implementação de um bundle de PVAM em uma UTI adulto de um hospital referência em traumatologia de Porto Alegre.

Material e Métodos: Estudo quantitativo para extração de informações e indicadores fornecidos pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição. Analisadas as taxas de incidência de PAVM antes e após a implementação do bundle, no período entre 2012 e 2016. Foram utilizadas as informações referentes aos pacientes que estivessem em uso de ventilação mecânica invasiva (VMI), e dispusessem dos cuidados de enfermagem adequadamente preenchido (verificação de cuff, cabeceira elevada a 45°, higiene oral com clorexidina 0,12% a cada 12 horas, troca de cadarço e lubrificação dos lábios).

Resultado e Discussão: Antes da implementação do bundle o índice de PAVM era de 37,3% ao ano e após a sua utilização, esse número passou para 31,7% em 2012, 25,1% no segundo ano e 27,1% no terceiro ano, sendo observada a necessidade de aprimoramentos no bundle. Após essa reciclagem, em 2015 foi realizada uma nova avaliação, que apresentou uma taxa de incidência de PAVM de 26,1% e no ano seguinte 27,2%.

Conclusão: Foi possível observar que após a implementação do bundle houve uma importante queda nos índices de PAVM, mostrando a importância da utilização de boas práticas, aprimoramento de rotinas e o comprometimento e adesão dos profissionais da enfermagem diante de novas rotinas. Tais ações refletem diretamente na segurança do atendimento prestado ao paciente crítico, resultando na queda da mortalidade na UTI.