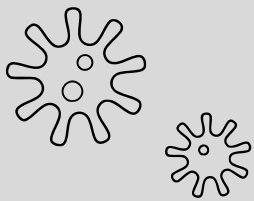


INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA
PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU DO IMIP
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS ASSOCIADOS À
RESIDÊNCIA EM SAÚDE DO IMIP

Medidas de prevenção da PAVM



Instituto de Medicina Integral
Prof. Fernando Figueira

Autores

Wellington Manoel da Silva
Maria do Carmo Duarte Menezes Bezerra
Maria de Fátima Silva de Lima
Ailton de Oliveira e Silva Júnior
Rubiane Gouveia de Souza e Silva

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROF. FERNANDO FIGUEIRA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM CUIDADOS INTENSIVOS ASSOCIADOS À RESIDÊNCIA
EM SAÚDE DO IMIP

Autores

Wellington Manoel da Silva

Enfermeiro. Residente de enfermagem em Terapia Intensiva.

Mestrando em Cuidados Intensivos - IMIP

Maria do Carmo Duarte Menezes Bezerra

Docente dos Programas Scrictu Sensu - IMIP

Maria de Fátima Silva de Lima

Médica da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - IMIP

Ailton de Oliveira e Silva Júnior

Enfermeiro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - IMIP

Rubiane Gouveia de Souza e Silva

Enfermeira da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - IMIP

"Prevenir doenças, aliviar o sofrimento e curar doentes - esse é o nosso trabalho."

WILLIAM OSLER

Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP
Elaborada por Ediane Santos CRB-4/1893

M489 Medidas de prevenção da PAVM [recurso eletrônico] / Wellington Manoel da Silva... [et al]. – Recife: IMIP, 2023.
[15 p.] : il.

Capa como fonte de informação.

Modo de acesso: <<http://higia.imip.org.br/>>

1. Pneumonia associada à ventilação mecânica. 2. Assistência centrada no paciente. 3. Cuidados de enfermagem. I. Silva, Wellington Manoel da. II. Bezerra, Maria do Carmo Duarte Menezes. III. Lima, Maria de Fátima Silva de. IV. Silva Júnior, Ailton de Oliveira e. V. Silva, Rubiane Gouveia de Souza e. VI. Título.

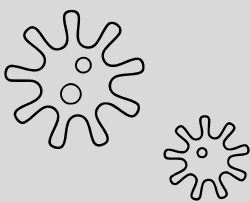
CDD 610.73

SUMÁRIO

- 5** O QUE É A PAVM?
- 6** FALANDO SOBRE PAVM...
- 7** FATORES DE RISCO
- 8** MEDIDAS DE PREVENÇÃO DA PAVM
- 12** SITES E CAMPANHAS QUE PODEM AJUDAR
- 13** REFERÊNCIAS

O que é a PAVM?

A **Pneumonia Associada a Ventilação mecânica (PAVM)** é uma **Infeção Relacionada à Assistência em Saúde (IRAS)** desenvolvida após 48 horas de intubação endotraqueal. Segundo critérios divulgados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a PAVM caracteriza-se por alterações em uma ou mais radiografias de tórax com presença de novo ou progressivo infiltrado, sinais de infecção, mudança nas características da expectoração (escarro) e piora dos parâmetros ventilatórios, nos casos de pneumonia definida clinicamente. Para pneumonia definida microbiologicamente é necessária a detecção do agente patogênico.

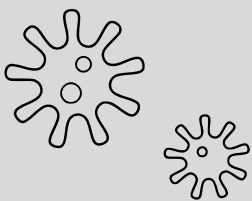


A cada ano, ocorrem nos EUA, cerca de dois a 16 episódios de PAVM a cada 1.000 admissões. De uma forma geral, essas infecções são responsáveis por 15% das IRAS e por, aproximadamente, 25% de todas as infecções adquiridas nas unidades de terapia intensiva (UTI).



Falando sobre PAVM...

As taxas de PAVM podem variar de acordo com a população de pacientes e com os métodos de diagnósticos disponíveis. Os estudos demonstram que a incidência dessa infecção aumenta com a duração da Ventilação Mecânica (VM) e apontam taxas de ataque de, aproximadamente 3% por dia durante os primeiros cinco dias de ventilação. Entre cinco e dez dias, o risco cai para 2% ao dia e, a partir do décimo dia do uso do dispositivo, o risco é de 1% para cada dia subsequente.



ESTUDOS REFEREM QUE A PAVM É A INFECÇÃO MAIS PREVALENTE NAS UTI E TEM A MAIOR TAXA DE MORTALIDADE ENTRE AS IRAS.

fatores de risco

- Os fatores de risco relacionadas ao desenvolvimento da PAVM podem ser classificadas como evitáveis (posição supina, nutrição enteral insuficiente, aspiração subglótica inadequada) ou fatores de risco não evitáveis (idade, sexo, doenças subjacentes). Prevenir o desenvolvimento de PAVM controlando os fatores de risco evitáveis possui um custo-benefício maior do que o tratamento da doença.



Medidas de Prevenção da PAVM

MEDIDAS ESSENCIAIS

MANTER DECÚBITO ELEVADO (30-45°)



A UTILIZAÇÃO DO DECÚBITO ELEVADO DIMINUI A INCIDÊNCIA DE PAV E PNEUMONIAS NÃO-ASSOCIADAS À VM, ESPECIALMENTE EM PACIENTES RECEBENDO NUTRIÇÃO ENTERAL. OUTRA RAZÃO PARA A APLICAÇÃO DESSA INTERVENÇÃO É A MELHORIA DOS PARÂMETROS VENTILATÓRIOS EM COMPARAÇÃO COM A POSIÇÃO SUPINA. ESSA MEDIDA NÃO ESTÁ BEM ESTABELECIDADA PARA NEONATOS E CRIANÇAS MENORES MAS, ATÉ QUE SURJAM EVIDÊNCIAS, UTILIZAMO-NAS.

MINIMIZAR A SEDAÇÃO

EVITAR BENZODIAZEPÍNICOS EM FAVOR DE OUTROS AGENTES

USAR UM PROTOCOLO PARA MINIMIZAR A SEDAÇÃO
IMPLEMENTAR UM PROTOCOLO DE LIBERAÇÃO DO VENTILADOR.



USAR OXIGÊNIO NASAL DE ALTO FLUXO OU VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA POR PRESSÃO POSITIVA, CONFORME APROPRIADO, SEMPRE QUE SEGURO E VIÁVEL.

Medidas de Prevenção da PAVM



FORNECER HIGIENE BUCAL COM ESCOVAÇÃO, MAS SEM CLOREXIDINA.

TROCAR O CIRCUITO DO VENTILADOR SOMENTE SE ESTIVER VISIVELMENTE SUJO OU COM DEFEITO (OU DE ACORDO COM AS INSTRUÇÕES DO FABRICANTE).



Medidas de Prevenção da PAVM

MEDIDAS ADICIONAIS



UTILIZAR TUBOS ENDOTRAQUEAIS COM SISTEMA DE ASPIRAÇÃO SUBGLÓTICA PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE FICAR >48-72 HORAS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA.

CONSIDERAR ALIMENTAÇÃO PÓS-PILÓRICA EM VEZ DE ALIMENTAÇÃO GÁSTRICA PARA PACIENTES COM DE ALTO RISCO PARA ASPIRAÇÃO



CONSIDERAR TRAQUEOSTOMIA PRECOCE

Medidas de Prevenção da PAVM

MEDIDAS NÃO RECOMENDADAS

HIGIENE ORAL COM CLOREXIDINA

BRAÇADEIRAS DE TUBO
ENDOTRAQUEAL DE
POLIURETANO ULTRAFINO

CONTROLE AUTOMATIZADO DA
PRESSÃO DO
BALONETE DO TUBO
ENDOTRAQUEAL

TUBOS ENDOTRAQUEAIS
REVESTIDOS DE PRATA

NUTRIÇÃO PARENTERAL
PRECOCE

PROBIÓTICOS

BRAÇADEIRAS DE TUBO
ENDOTRAQUEAL CÔNICO

MONITORAMENTO FREQUENTE
DA PRESSÃO DO CUFF

POSICIONAMENTO PRONA

SISTEMAS DE ASPIRAÇÃO
ENDOTRAQUEAL FECHADOS.

Sites e campanhas que podem ajudar



<https://shea-online.org/new-guidance-released-for-preventing-hospital-acquired-pneumonia/>

Site da Sociedade de Epidemiologia da Saúde da América com diversas informações sobre prevenção da PAVM, além das atualizações das medidas preventivas, publicadas no ano de 2022.

https://hc.unicamp.br/newsite_noticia_322_hc-promove-semana-de-conscientizacao-sobre-pneumonia-associada-a-ventilacao/

De 23 a 26 de maio de 2022, o Hospital de Clínicas (HC) da Unicamp realizou a Semana de Conscientização sobre Pneumonia Associada à Ventilação (PAV). Foram seis sessões dinâmicas e interativas diárias com aulas práticas nos períodos da manhã, tarde e noite para todas as equipes multidisciplinares que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) do hospital.

Referências



- ALBERTOS R, CARALT B, RELLO J. VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA MANAGEMENT IN CRITICAL ILLNESS. *CUR OP GASTROEN*. 2011; 27: 160–166.
- AL-BUSAIDI IS, AL SULEIMANI SZ, DUPO JU, AL SULAIMI NK, NAIR VG. NURSES' KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND IMPLEMENTATION OF EVIDENCE-BASED PRACTICE IN OMAN: A MULTI-INSTITUTIONAL, CROSS-SECTIONAL STUDY. *OMAN MED J*. 2019;34(6):521–527.
- AUGUSTYN B. VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA: RISK FACTOR AND PREVENTION. *CRIT CARE NURS*. 2007; 27(4): 32–9.
- BANKANIE V, OUTWATER AH, WAN L, YINGLAN L. ASSESSMENT OF KNOWLEDGE AND COMPLIANCE TO EVIDENCE-BASED GUIDELINES FOR VAP PREVENTION AMONG ICU NURSES IN TANZANIA. *BMC NURS*. 2021; 20: 209.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. BRASÍLIA: ANVISA; 2017.
- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. PROGRAMA NACIONAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (PNPCIRAS) 2021 A 2025. BRASÍLIA: ANVISA; 2021.
- CHICAYBAN LM, TERRA EVS, RIBELA JS, BARBOSA PF. BUNDLES DE PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA: A IMPORTÂNCIA DA MULTIDISCIPLINARIDADE. *BIOL SAÚDE*. 2017; 7(25): 25–35.
- EOM JS, LEE MS, CHUN HK, CHOI HJ, JUNG SY, KIM YS. THE IMPACT OF A VENTILATOR BUNDLE ON PREVENTING VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA: A MULTICENTER STUDY. *AMERICAN JOURNAL OF INFECTION CONTROL*. 2014; 42:34–37.

GETAHUN AB, BELSTI Y, GETNET M ET AL. KNOWLEDGE OF INTENSIVE CARE NURSES' TOWARDS PREVENTION OF VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA IN NORTH WEST ETHIOPIA REFERRAL HOSPITALS, 2021: A MULTICENTER, CROSS-SECTIONAL STUDY. ANN MED SURG. 2022; 78: 103895.

HASSAN ZM, WASHEH MA. KNOWLEDGE LEVEL OF NURSES IN JORDAN ON VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA AND PREVENTIVE MEASURES. BRIT ASSOC CRITIC CARE NURS. 2017; 22(3):125-132.

INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA MANUAL DA CCIH: ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO, CONTROLE E TRATAMENTO DAS INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS) NO ÂMBITO HOSPITALAR / INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA. – RECIFE: IMIP, 2020.

JALAL SM, ALRAJEH AM, AL-ABDULWAHED JAA. PERFORMANCE ASSESSMENT OF MEDICAL PROFESSIONALS IN PREVENTION OF VENTILATOR ASSOCIATED PNEUMONIA IN INTENSIVE CARE UNITS. INT J GEN MED. 2022; 15: 3829-3838.

KLOMPAS M, BRANSON R, CAWCUTT K, CRIST M, EICHENWALD EC, GREENE LR, LEE G, MARAGAKIS LL, POWELL K, PRIEBE GP, SPECK K, YOKOE DS, BERENHOLTZ SM. STRATEGIES TO PREVENT VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA, VENTILATOR-ASSOCIATED EVENTS, AND NONVENTILATOR HOSPITAL-ACQUIRED PNEUMONIA IN ACUTE-CARE HOSPITALS: 2022 UPDATE. INFECT CONTROL HOSP EPIDEMIOL. 2022 JUN;43(6):687-713.
MARTIN-LOECHES I, RODRIGUEZ AH, TORRES A. NEW GUIDELINES FOR HOSPITAL-ACQUIRED PNEUMONIA/VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA: USA VS. EUROPE. CURR OPIN CRIT CARE. 2018;24(5):347-352.

MEHERALI SM, PARPIO Y, ALI TS, JAVED F. NURSES' KNOWLEDGE OF EVIDENCE-BASED GUIDELINES FOR PREVENTION OF VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA IN CRITICAL CARE AREAS: A PRE AND POST TEST DESIGN. J AYUB MED COLL ABBOTTABAD. 2011; 23(1): 146-149.

MOHAMED KAE. COMPLIANCE WITH VAP BUNDLE IMPLEMENTATION AND ITS EFFECTIVENESS ON SURGICAL AND MEDICAL SUB-POPULATION IN ADULT ICU. EGYPT J CHEST DIS TUBERC. 2013;63(1):9-14.

MURALITHARAN P, SENEVIATNE SMKS. KNOWLEDGE REGARDING VENTILATOR-ASSOCIATED PNEUMONIA AND ITS PREVENTION AMONG NURSES WORKING AT INTENSIVE CARE UNITS OF TWO TEACHING HOSPITALS IN SRI LANKA. J HEALTH SCI AND INNOV RES. 2022; 3(1):29-38.

OLIVEIRA AC, ROCHA ASC, SILVA CD ET AL. PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA: O CUIDAR DA ENFERMAGEM. BRAZ J SURG CLIN RES. 2020; 29(3): 37-41.

PARISI M, VASILIKI G, STAVROS D, EFSTATHIA K, CHRISTINA G, EFSTATHIA P, ET AL. USE OF VENTILATOR BUNDLE AND STAFF EDUCATION TO DECREASE VENTILATOR- ASSOCIATED PNEUMONIA IN. CRITIC CARE NURS. 2016; 36:1-8.

PORTO ALEGRE. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. BOLETIM CMCIH – COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITAL 2017; (3).