

Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA
Relatoria: RAFAELA FERREIRA GARCIA
Rafaela Ferreira Garcia
Autores: Nathalia Ferreira Feliciano de Lima
Illymack Canedo Ferreira de Araujo
Modalidade: Pôster
Área: Valorização, Cuidado e Tecnologias
Tipo: Pesquisa
Resumo:

Introdução: A pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) é considerada como um dos efeitos adversos mais temidos da terapia intensiva, e é descrita como uma infecção pulmonar que surge 48 a 72 h após intubação endotraqueal e instituição da ventilação mecânica invasiva. **Objetivo:** Descrever sobre a Pneumonia associada a ventilação mecânica e as ações de Enfermagem na profilaxia. **Metodologia:** Para atingir o objetivo, coleta de dados foi realizada na base de dados SCIELO, metodologias de caráter nacional, análise destas em relação à frequência, ano, tipo de publicação e publicados no período de 2006 a 2015 no idioma português. Foram selecionados um total 4 artigos dentro de 6 pesquisados, os descritores: pneumonia, pneumonia associada a ventilação mecânica, ventilação mecânica. **Discussão:** A suspeita de PAV acontece no aparecimento de infiltrado pulmonar novo ou progressivo à radiografia do tórax, associado à presença de sinais clínicos e alterações laboratoriais definidos como: febre 38°C, leucocitose >10.000/mm³ ou leucopenia < 4.000/mm³ e presença de secreção traqueal purulenta. Visando melhorar a probabilidade da presença de PAV, criaram o Clinical Pulmonary Infection Score (CPIS) baseando-se, além dos achados clínicos no momento da suspeita diagnóstica, na bacterioscopia e nos cultivos do aspirado traqueal. Trata-se de um índice de no máximo doze pontos, que quando for superior a seis revela uma alta probabilidade de PAV (sensibilidade de 93% e especificidade de 100). As profilaxias principais são, elevação da cabeceira da cama entre 30 e 45 ° é recomendada para prevenir a PAV, especialmente entre os pacientes que receberam alimentação enteral, aspiração minimamente invasiva quando necessário, verificação da pressão do manguito endotraqueal se mantendo de 20 a 30cm, higiene oral com clorexidina 0,12%. **Conclusão:** Na pesquisa realizada mostra que as medidas recomendadas de profilaxia não são sempre aderidas em 100% sendo um dos motivos para o aumentando o número de casos de PAV.