

Prevenção da Pneumonia Associada a Intubação

Feixes de Intervenções

Dina Leal

UCIP – Hospital de Braga



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde



EM DISCUSSÃO PÚBLICA

NORMA |

da Direção-Geral da Saúde

Francisco
Henrique Moura
George

Digitally signed by Francisco Henrique Moura George
DN: cn=PT, o=Ministério da Saúde, ou=Direção-Geral da Saúde,
ou=Francisco Henrique Moura George
Date: 2015.12.16 09:11:07 Z

NÚMERO: 021/2015

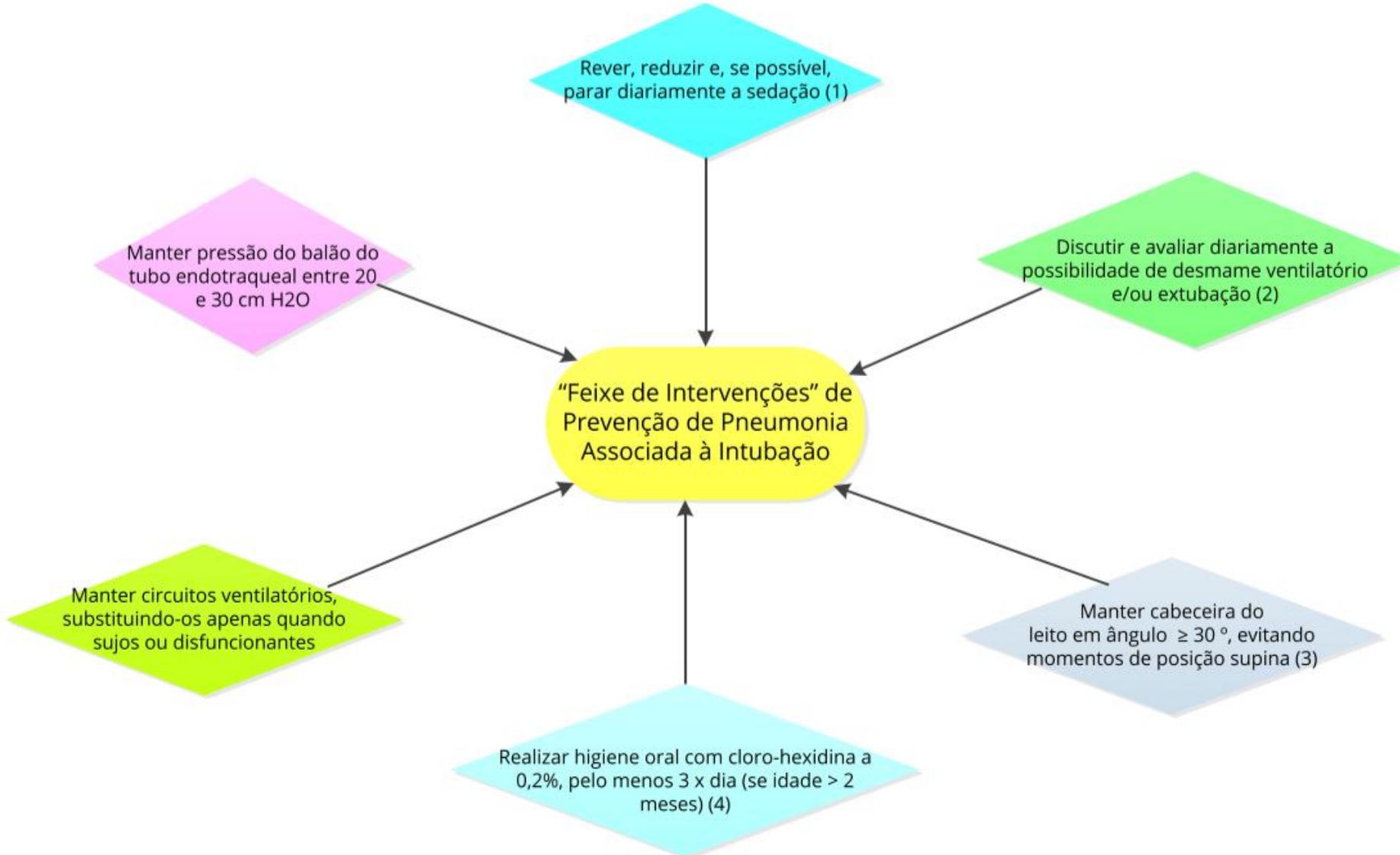
DATA: 16/12/2015

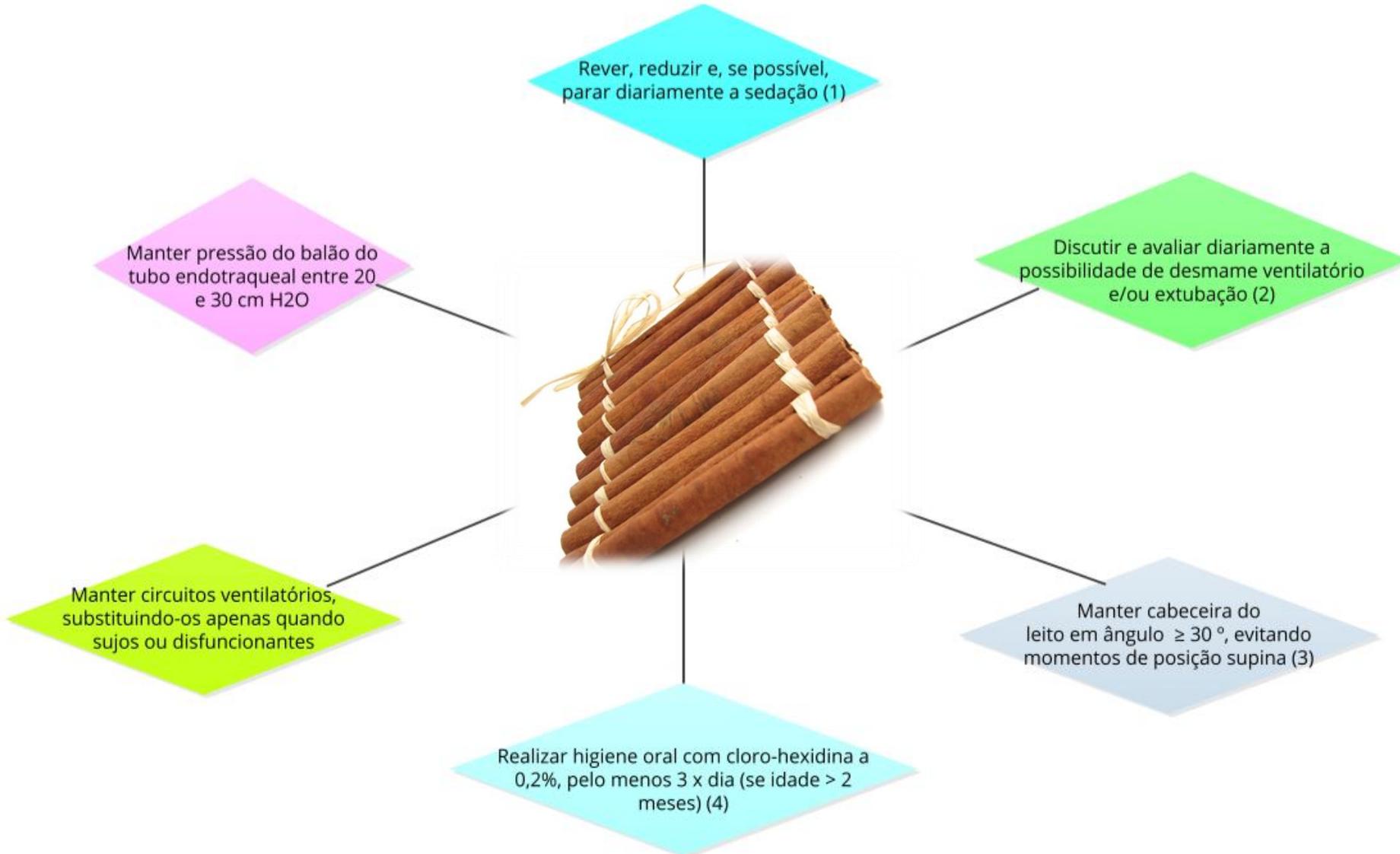
ASSUNTO: “Feixe de Intervenções” de Prevenção de Pneumonia Associada à Intubação

PALAVRAS-CHAVE: Prevenção, Pneumonia, UCI, Ventilação, Intubação

PARA: Médicos e Enfermeiros do Sistema de Saúde

CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde (dqs@dgs.pt)





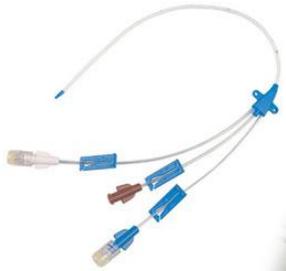
O nosso percurso...



PAST

De onde viemos...?





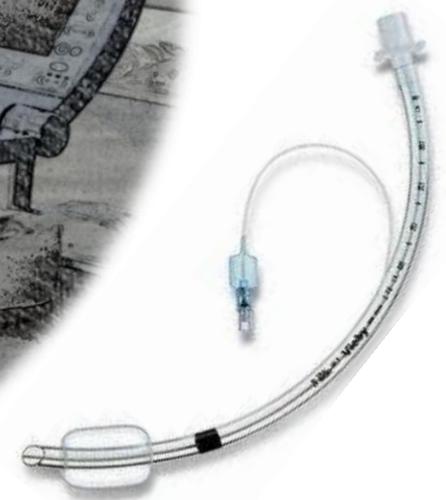
0,80



0,84



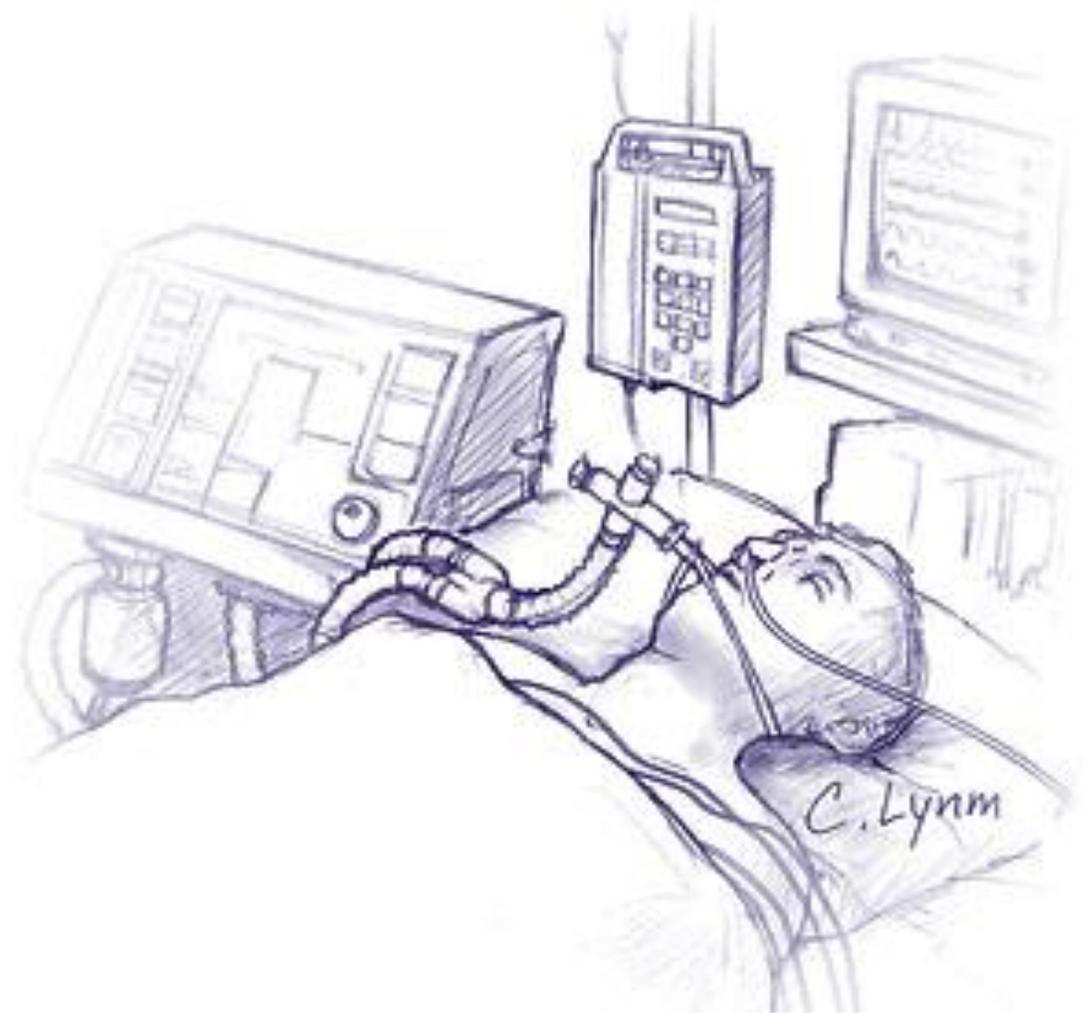
0,99





RIOS_Rede de Informação e Observação em Saúde

[Helpdesk](#) | [Administração](#)





bundle

prevenção da infecção respiratória

Os seus 5 momentos para a **HIGIENE DAS MÃOS**

de 3/3 horas:

- + monitorizar pressão do cuff (25 cmH2O)
- + executar higiene oral com clorexidina
- + elevar cabeceira da cama (>30°)

Hospital Braga



PAST



STOP infeção hospitalar!

UM DESAFIO GULBENKIAN



GOVERNO DE
PORTUGAL

ORIENTAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA





FUNDAÇÃO
CALOUSTE
GULBENKIAN



GOVERNO DE
PORTUGAL

ORIENTAÇÃO TÉCNICO-CIENTÍFICA

 Institute for
Healthcare
Improvement

Rever, reduzir e, se possível, parar diariamente a sedação (*Recomendação IA*);

Discutir e avaliar diariamente a possibilidade de desmame ventilatório e/ou extubação (*Recomendação IA*);

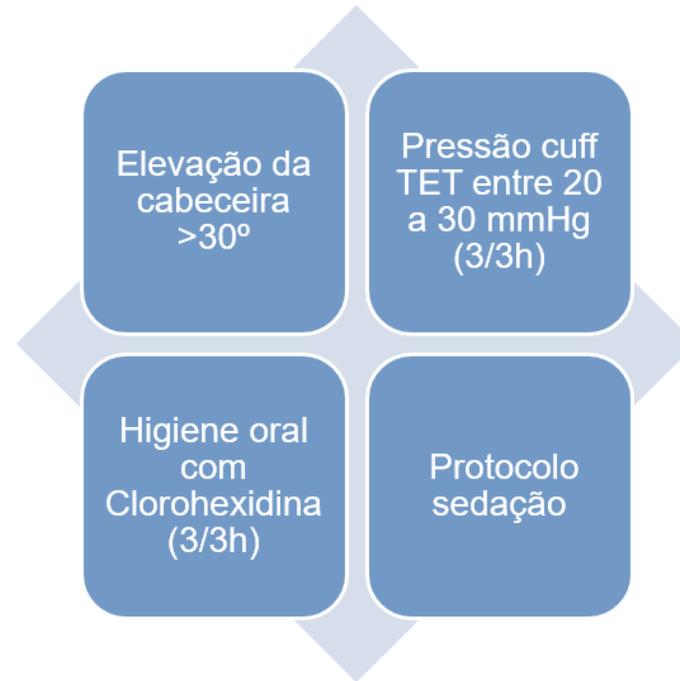
Manter a cabeceira do leito em ângulo $\geq 30^\circ$ (*Recomendação IIbA*);

Realizar higiene oral com gluconato de clorhexidina a 0,2% (*Recomendação IIA*);

Manter circuitos ventilatórios (*Recomendação IA*);

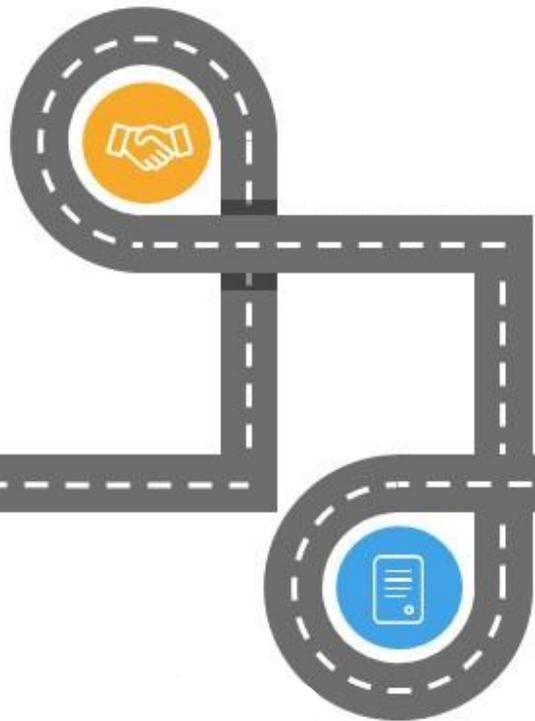
Manter pressão do balão do tubo endotraqueal entre 20 e 30 cmH₂O (*Recomendação IIC*).

Bundle de Prevenção da Pneumonia Associada à Entubação

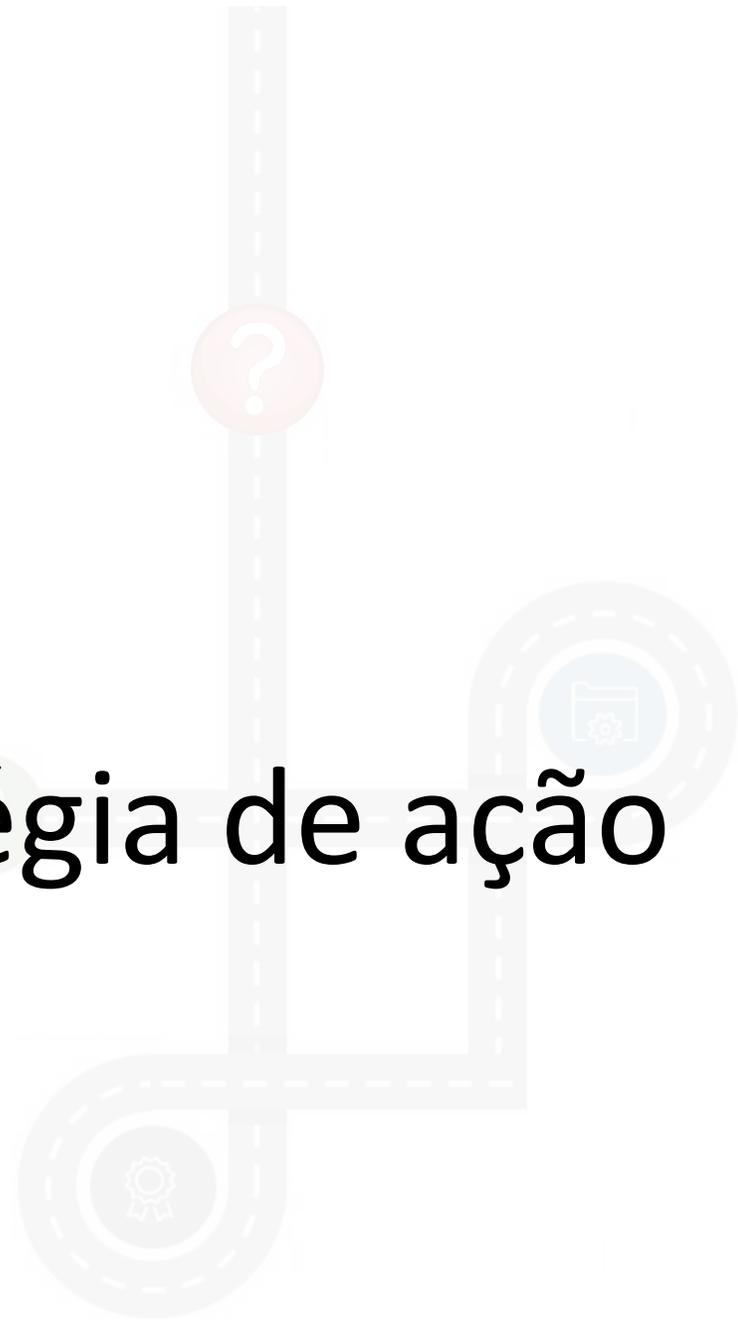




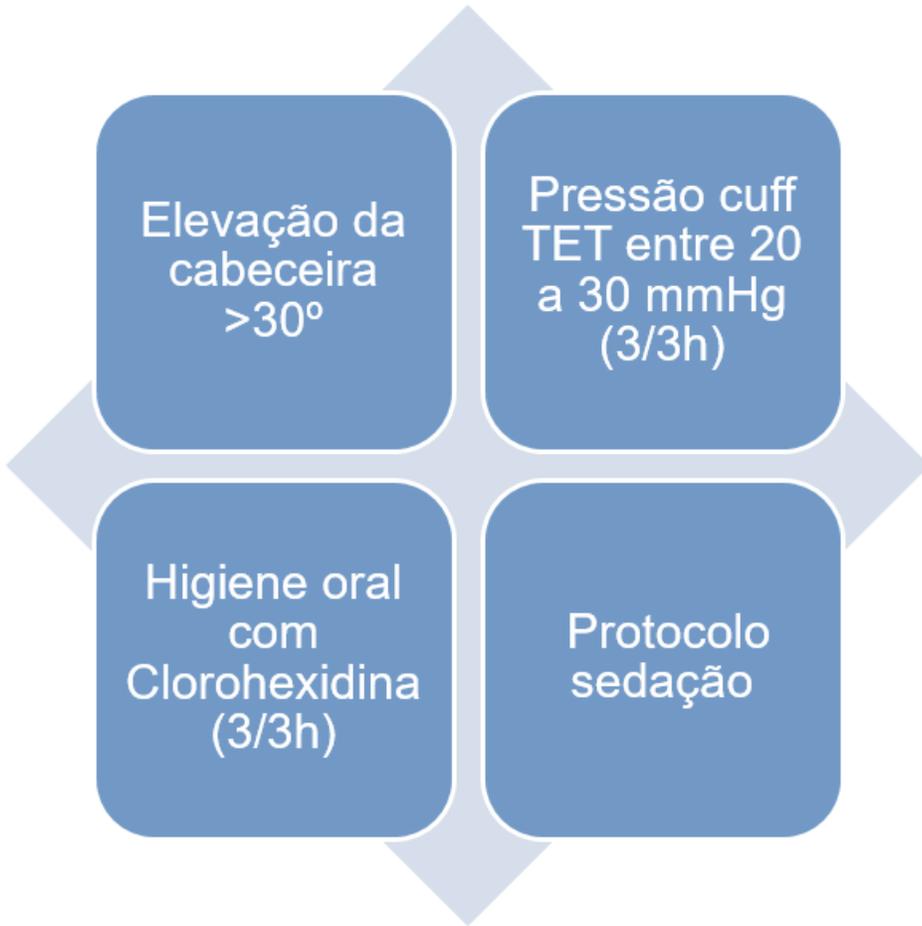
PAST

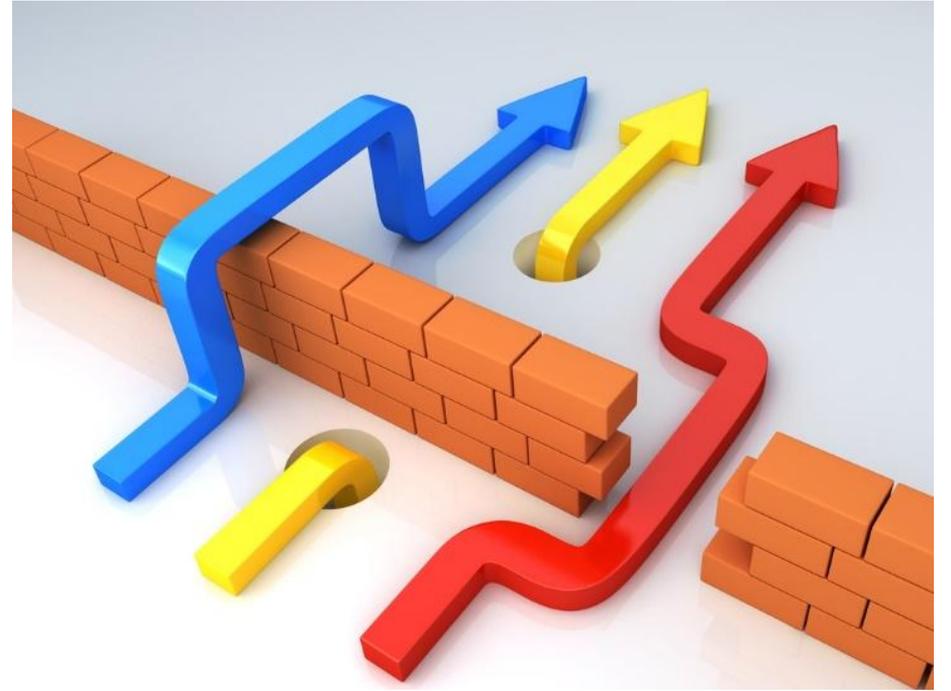


Estratégia de ação

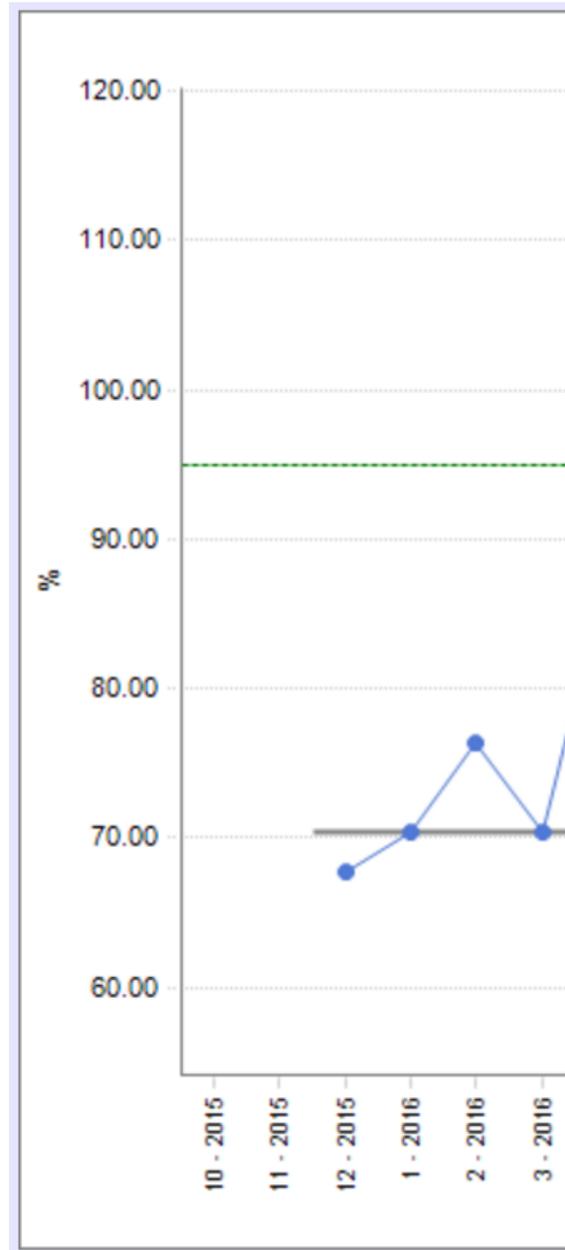




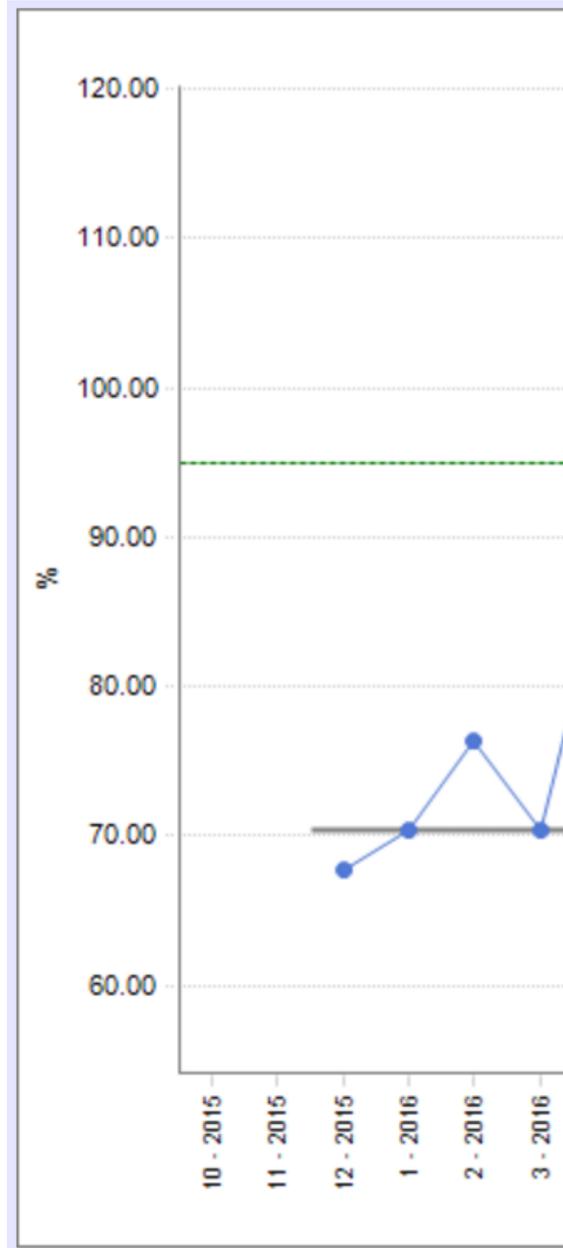




Elevação da cabeceira >30°



Elevação da cabeceira >30°

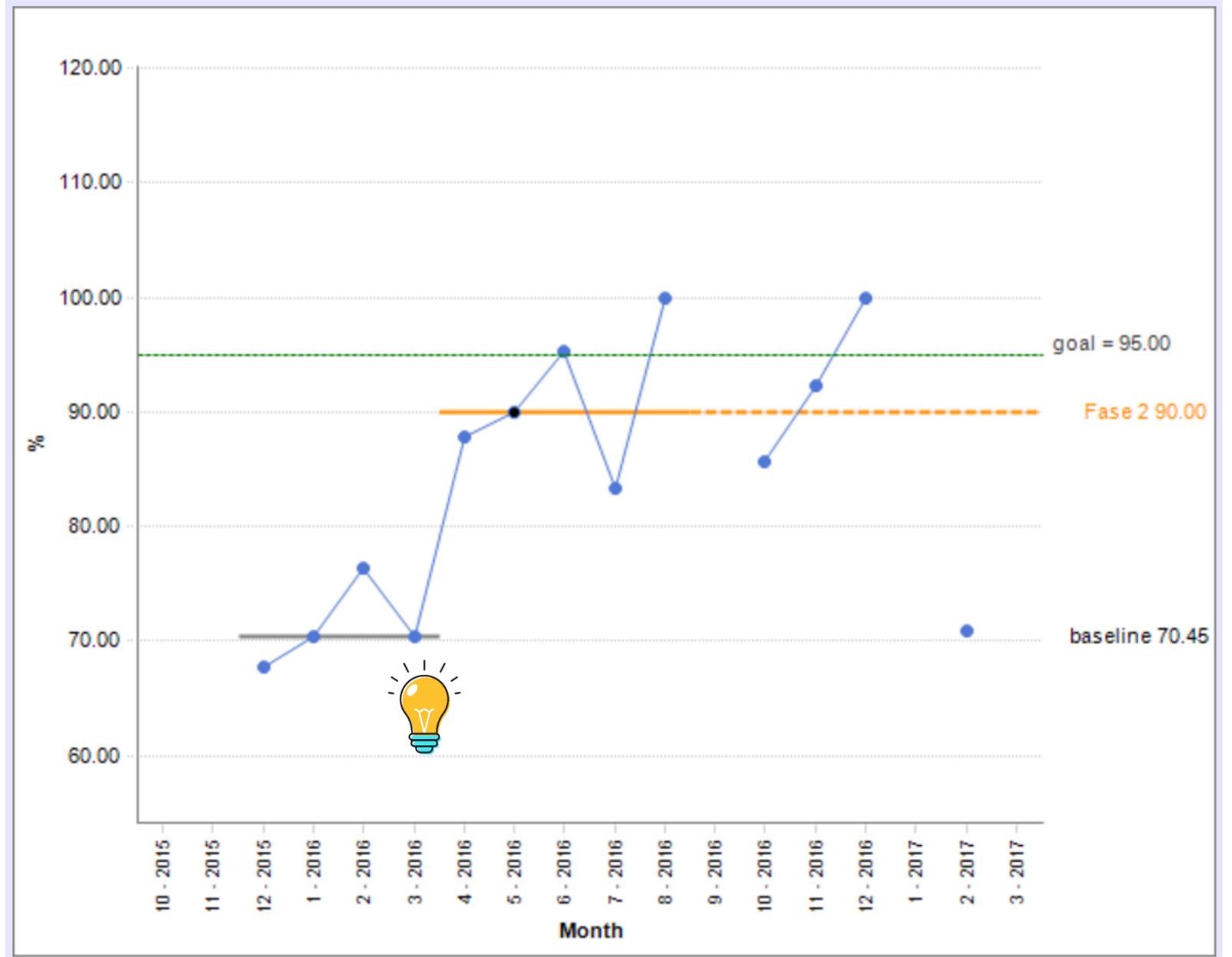


Inclinómetro

Elevação da cabeceira >30°



Inclinómetro



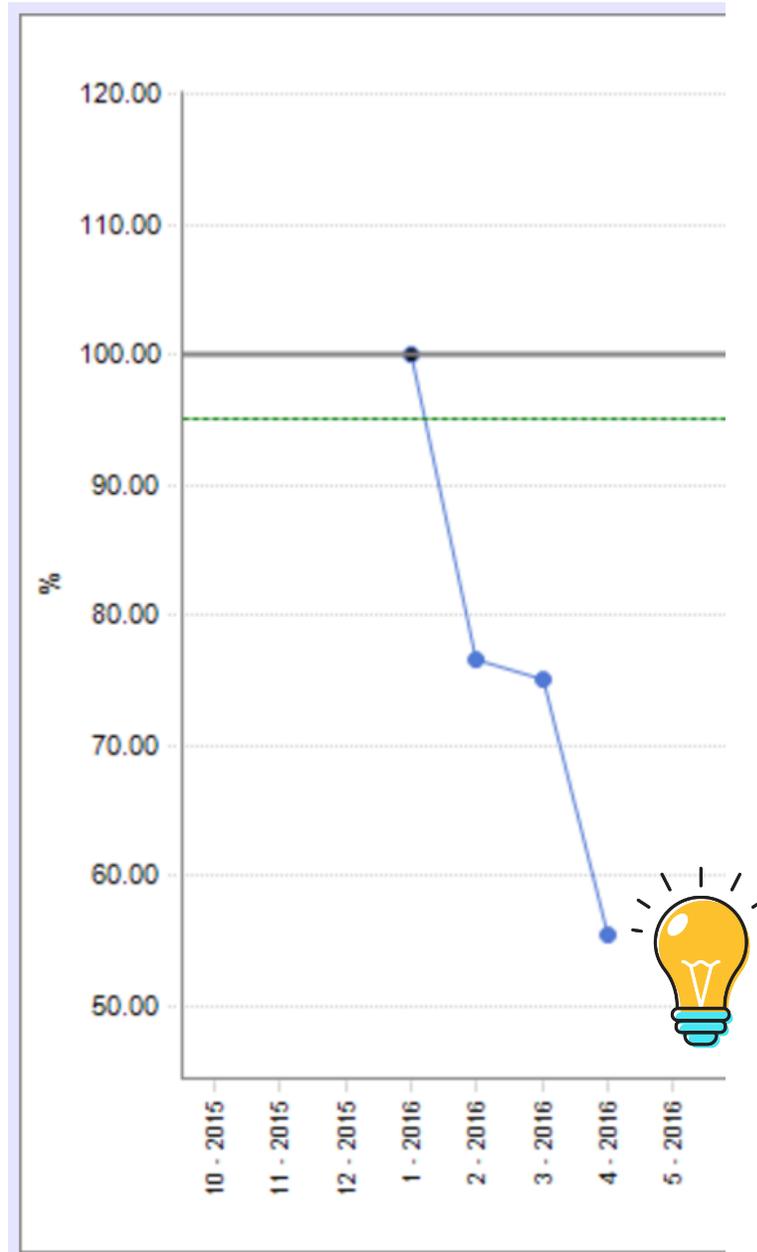
Higiene oral com Clorohexidina

Higiene oral com Clorohexidina (3/3h)



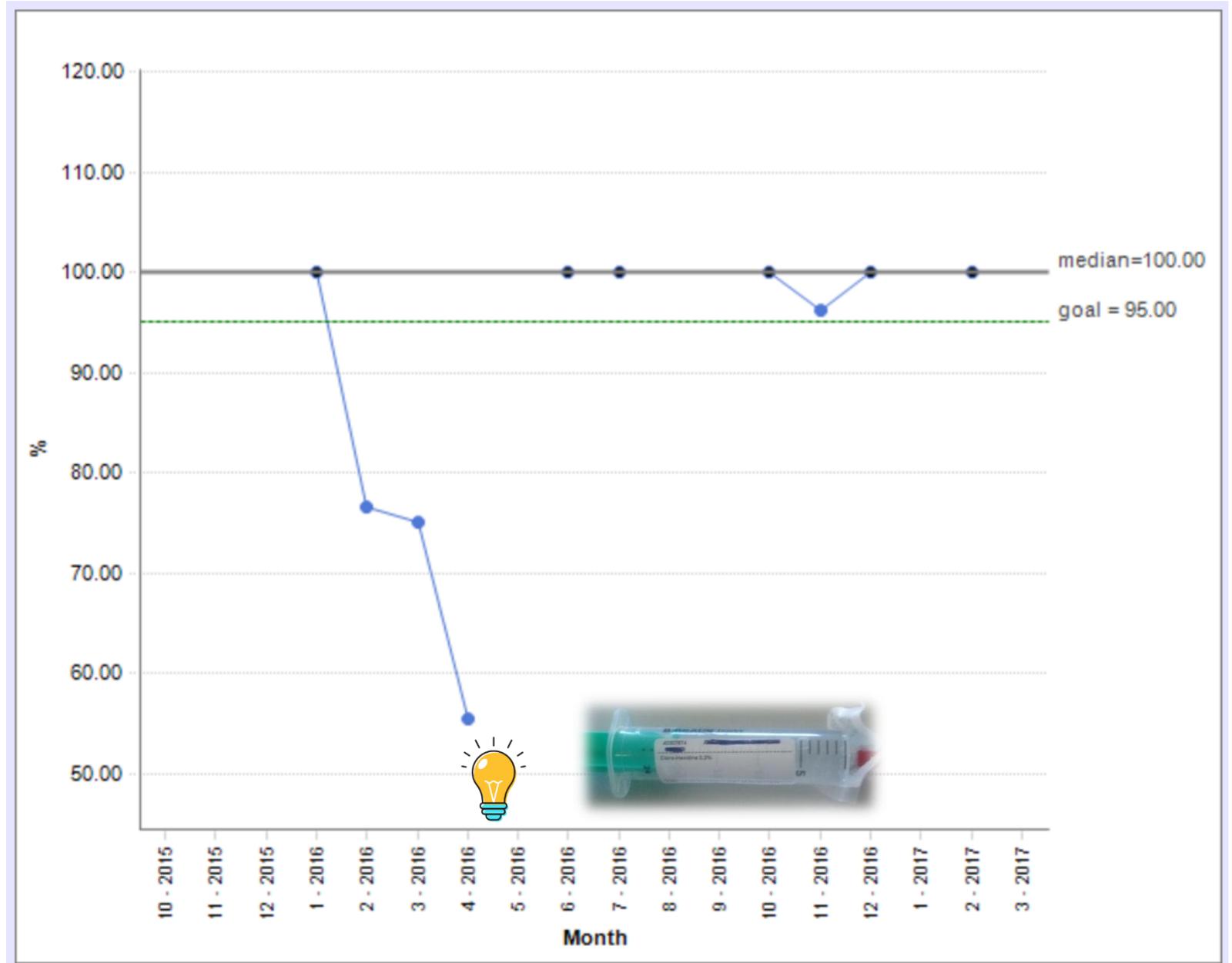
Higiene oral com Clorohexidina

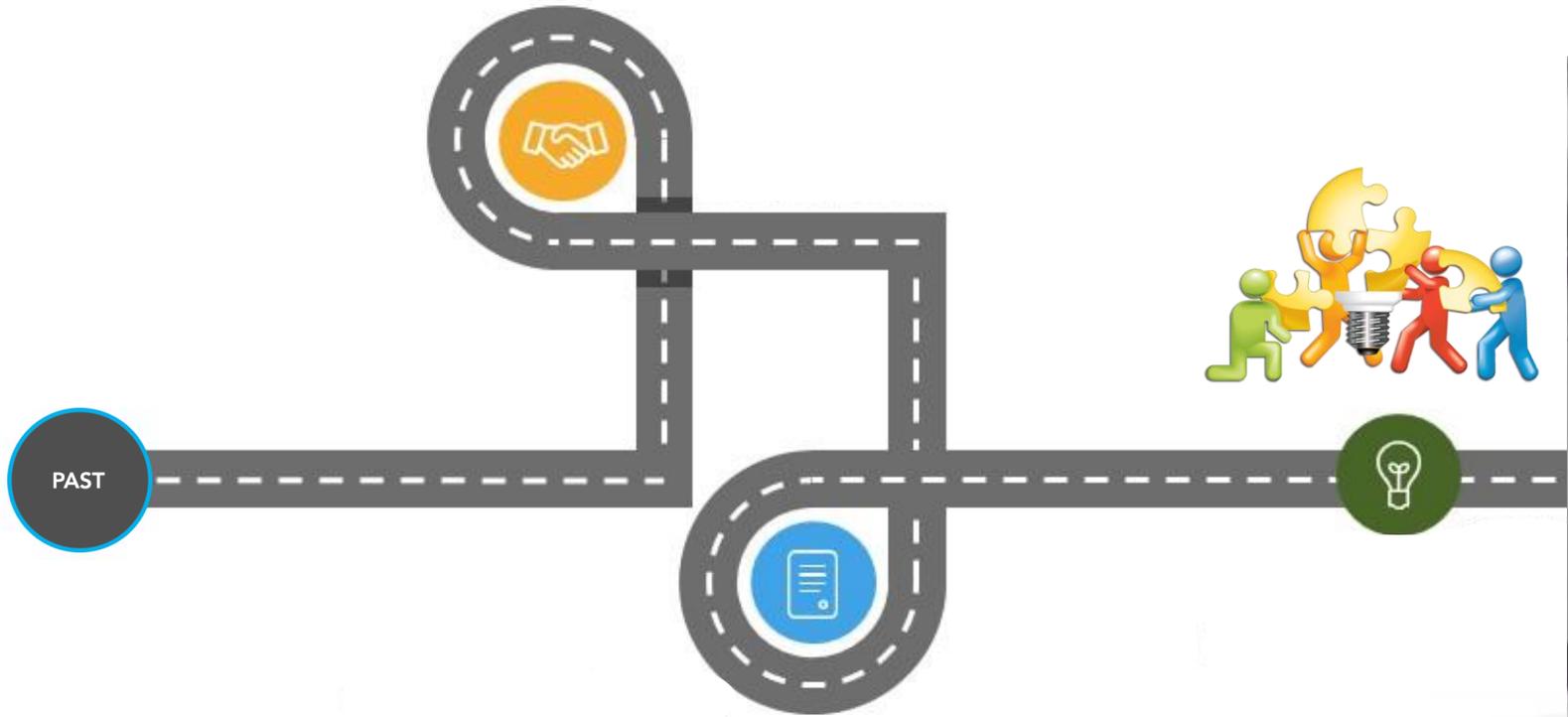
Higiene oral com Clorohexidina (8/8h)



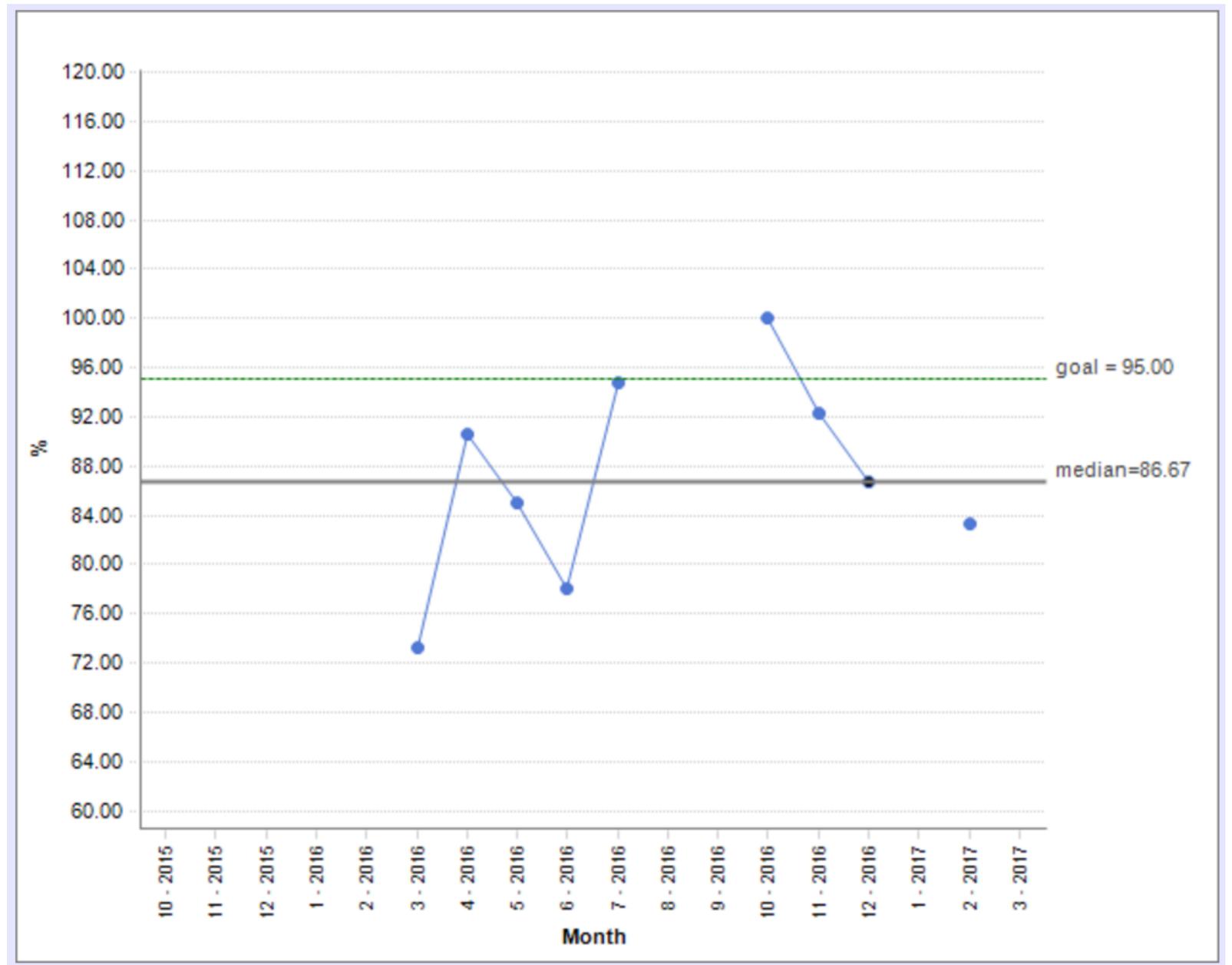
Higiene oral com Clorohexidina

Higiene oral com Clorohexidina (8/8h)





Pressão Cuff

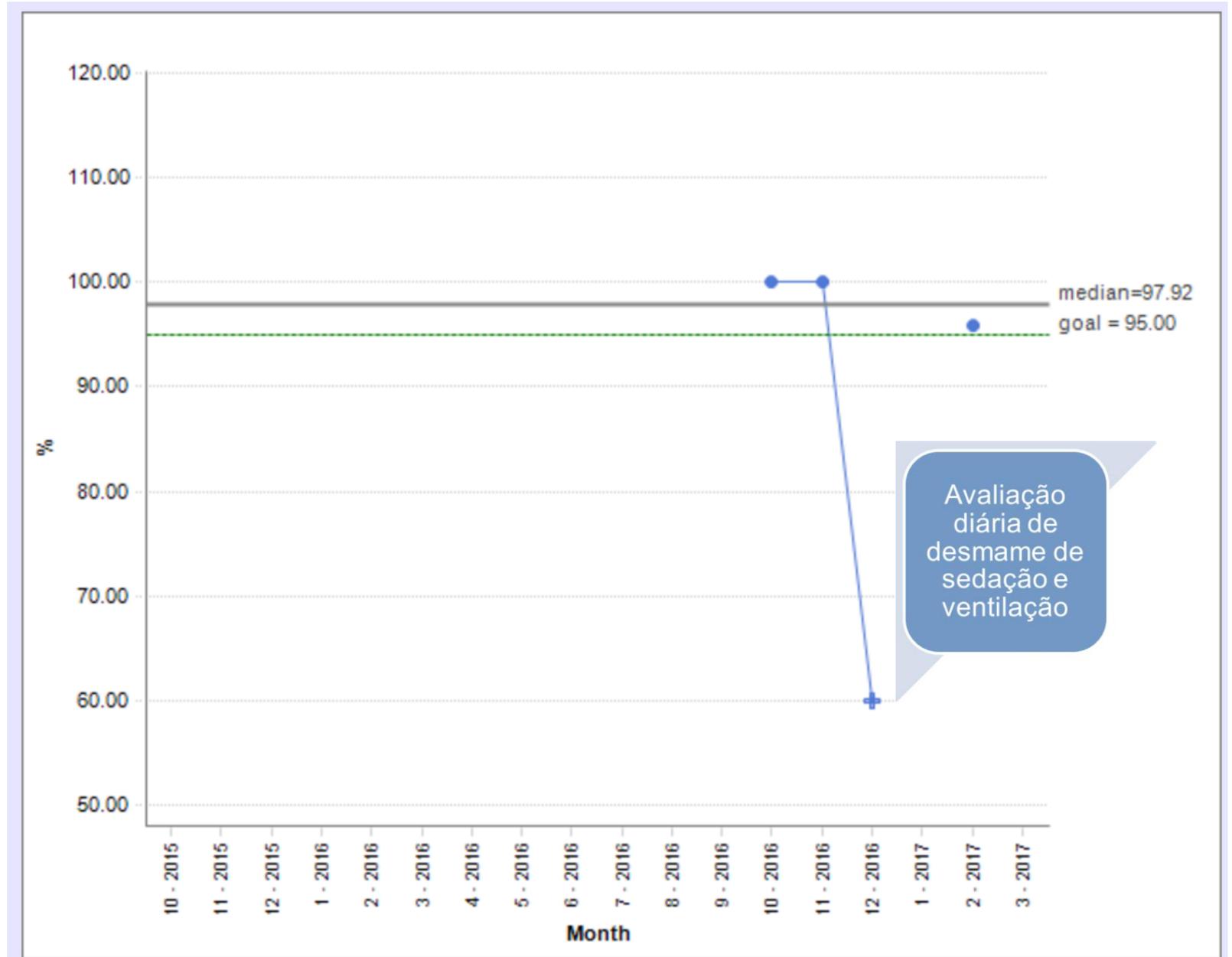


Sedação e Desmame Ventilatório



Geral	Checklist Diária	FAST HUG BID	Neurológico	Respiratório	Care
		Avaliação da possibilidade de redução / suspensão da sedação	<input type="checkbox"/>		
		Avaliação da possibilidade de desmame ventilatório	<input type="checkbox"/>		
		Reabilitação e Levante	<input type="checkbox"/>		
		Revisão da Microbiologia	<input type="checkbox"/>		
		Medidas de Isolamento	<input type="checkbox"/>		
		Revisão da Antibioterapia	<input type="checkbox"/>		
		Profilaxias	<input type="checkbox"/>		
		Nutrição	<input type="checkbox"/>		
		Atualização dos Procedimentos	<input type="checkbox"/>		
		Revisão dos Diagnósticos	<input type="checkbox"/>		

Sedação e Desmame Ventilatório





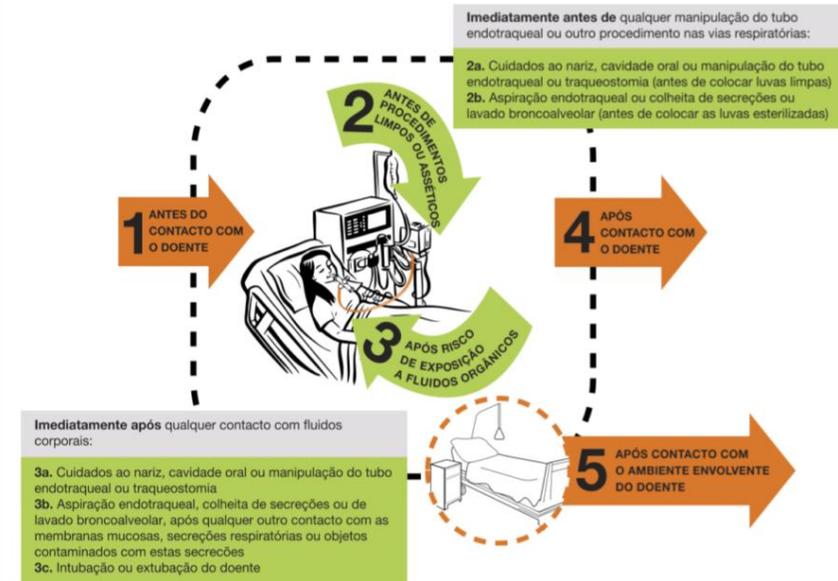


Bundle de Prevenção da Pneumonia Associada à Intubação



Substituição dos circuitos dos ventiladores apenas quando indicado

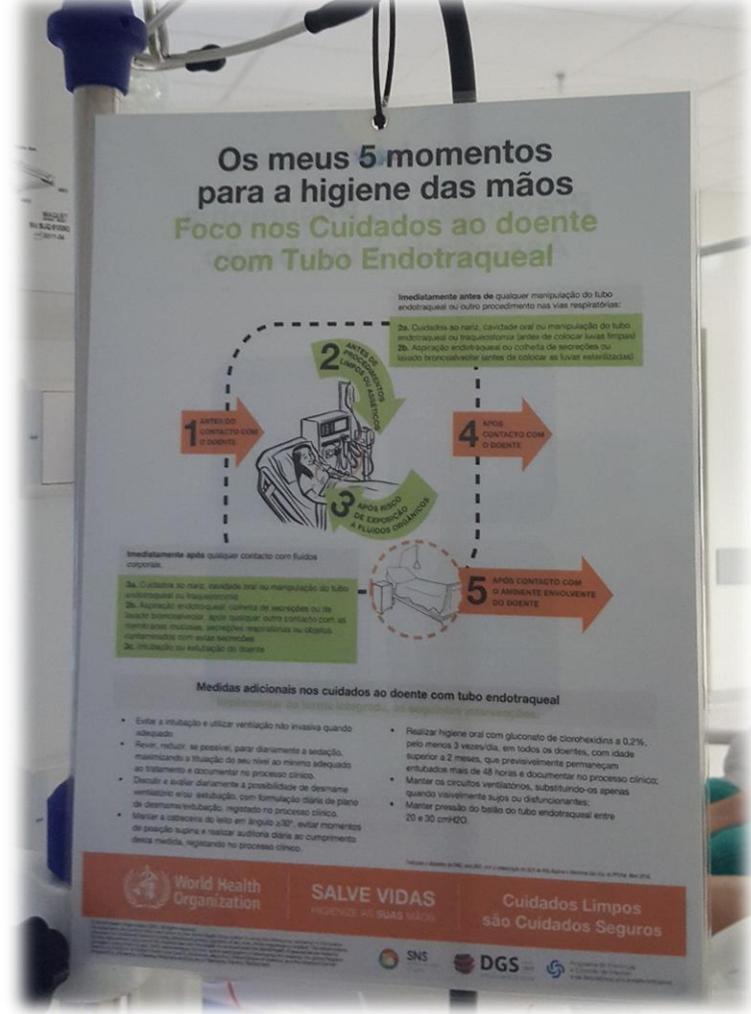
Os meus 5 momentos para a higiene das mãos Foco nos Cuidados ao doente com Tubo Endotraqueal



Medidas adicionais nos cuidados ao doente com tubo endotraqueal Implementar de forma integrada, as seguintes intervenções:

- Evitar a intubação e utilizar ventilação não invasiva quando adequado.
- Rever, reduzir, se possível, parar diariamente a sedação, maximizando a titulação do seu nível ao mínimo adequado ao tratamento e documentar no processo clínico.
- Discutir e avaliar diariamente a possibilidade de desmame ventilatório e/ou extubação, com formulação diária de plano de desmame/extubação, registado no processo clínico.
- Manter a cabeceira do leito em ângulo $\geq 30^\circ$, evitar momentos de posição supina e realizar auditoria diária ao cumprimento desta medida, registando no processo clínico.
- Realizar higiene oral com gluconato de clorhexidina a 0,2%, pelo menos 3 vezes/dia, em todos os doentes, com idade superior a 2 meses, que previsivelmente permaneçam entubados mais de 48 horas e documentar no processo clínico;
- Manter os circuitos ventilatórios, substituindo-os apenas quando visivelmente sujos ou disfuncionantes;
- Manter pressão do balão do tubo endotraqueal entre 20 e 30 cmH₂O.

Tradução e Adaptação da OMS, pelo DGE, com a colaboração do GCI do ARI Algarve e Membros do GCI do PFCM, Maio 2016.



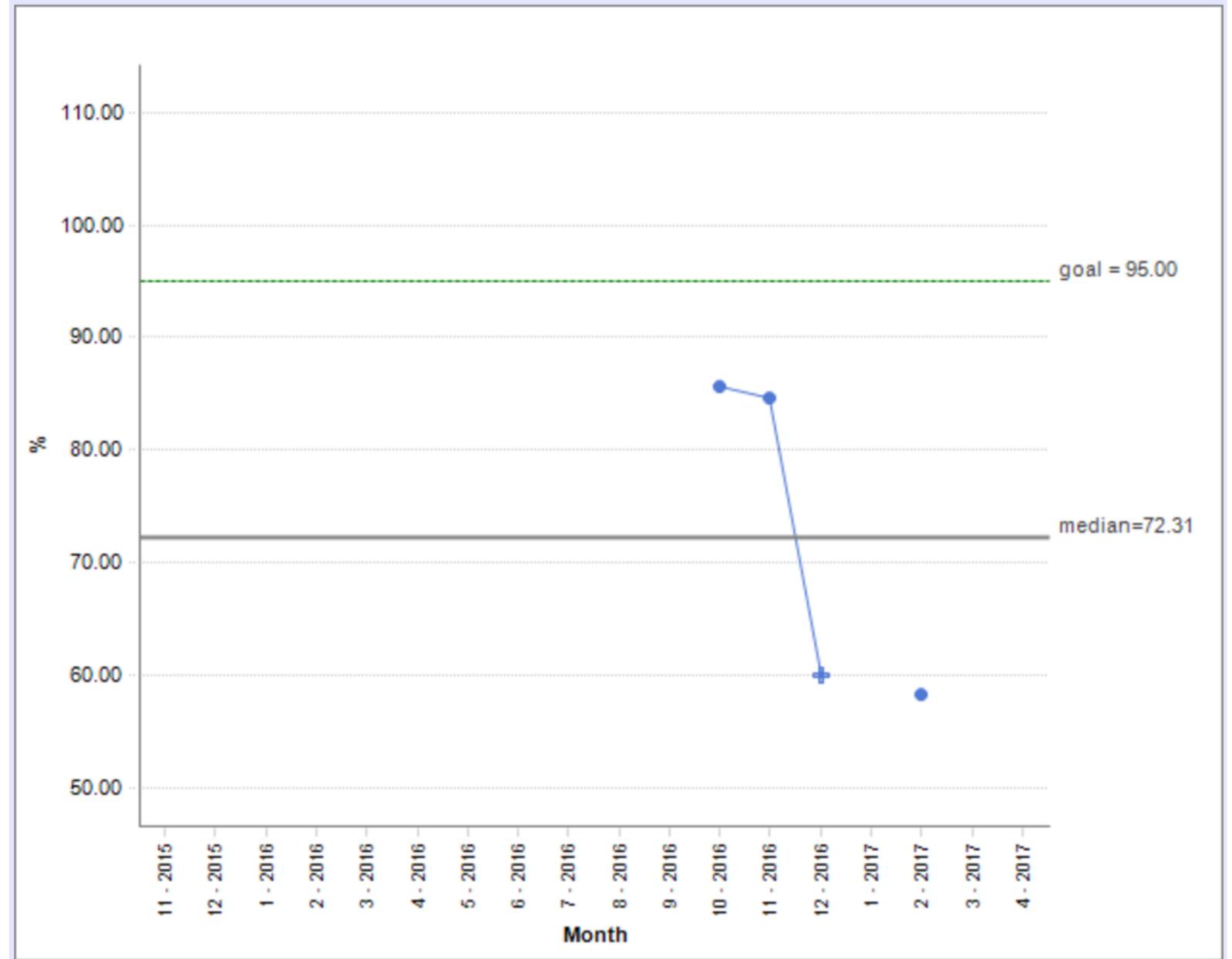
Recomendações Prevenção PAI

UCIP

Data e Auditor	Elevação Cabeceira			Pressão Cuff			Higiene oral			Sedação			Total		Observações
	Sim	Não	NA	Sim	Não	NA	Sim	Não	NA	Sim	Não	NA	SIM	NÃO	
16/3/17 ^{ec}	x			✓			x			x					E5 16 ^u
"	x			✓			✓			✓					E6 16 ^u
"	x			✓			✓			✓					E7 16 ^u
"	x				x		x			✓					E8 16 ^u
"	x			✓			x			✓					E10 16 ^u
"	x			✓			x			✓					E7

Data e Auditor	Elevação Cabeceira			Pressão Cuff			Higiene oral			Sedação			Total		Observações
	Sim	Não	NA	Sim	Não	NA	Sim	Não	NA	Sim	Não	NA	SIM	NÃO	
16/3/17 ^{ec}	x			✓			x			x					16 ^u
"	x			✓			✓			✓					E5 16 ^u
"	x			✓			✓			✓					E6 16 ^u
"	x				x		x			✓					E7 16 ^u
"	x			✓			x			✓					E8 16 ^u
"	x			✓			x			✓					E10

Adesão à Bundle de Prevenção PAI

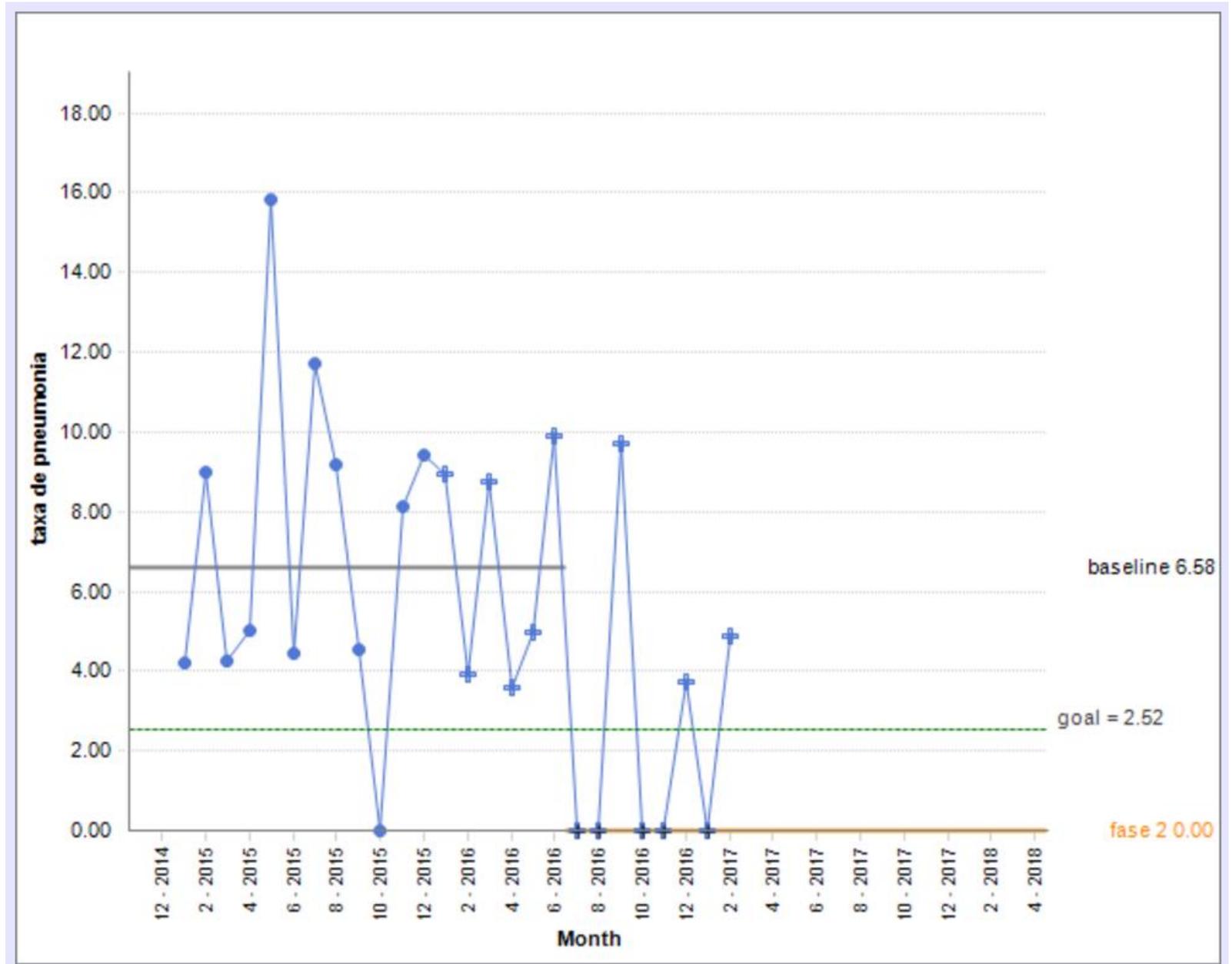




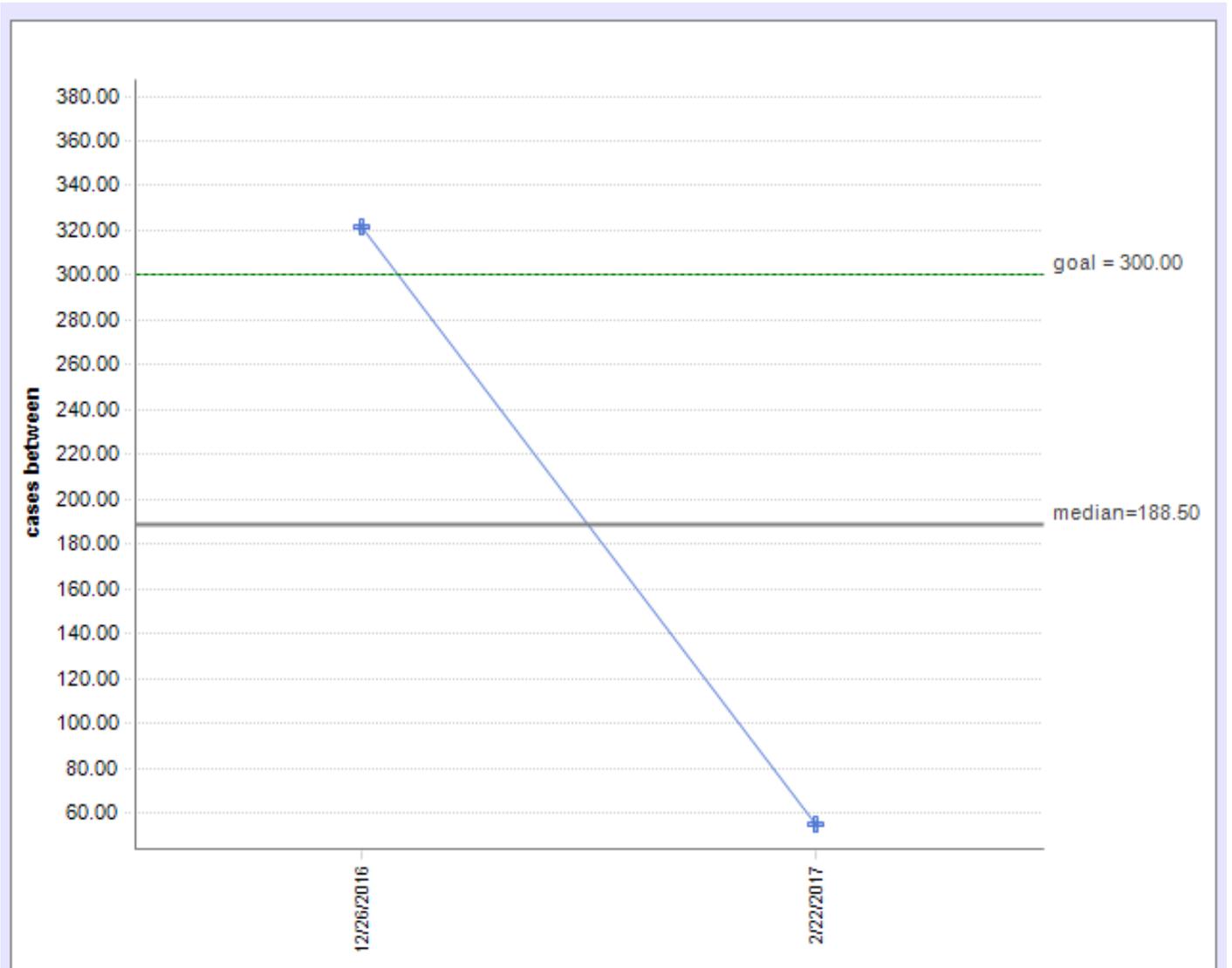
Resultados...?



Pneumonia Associada à Intubação

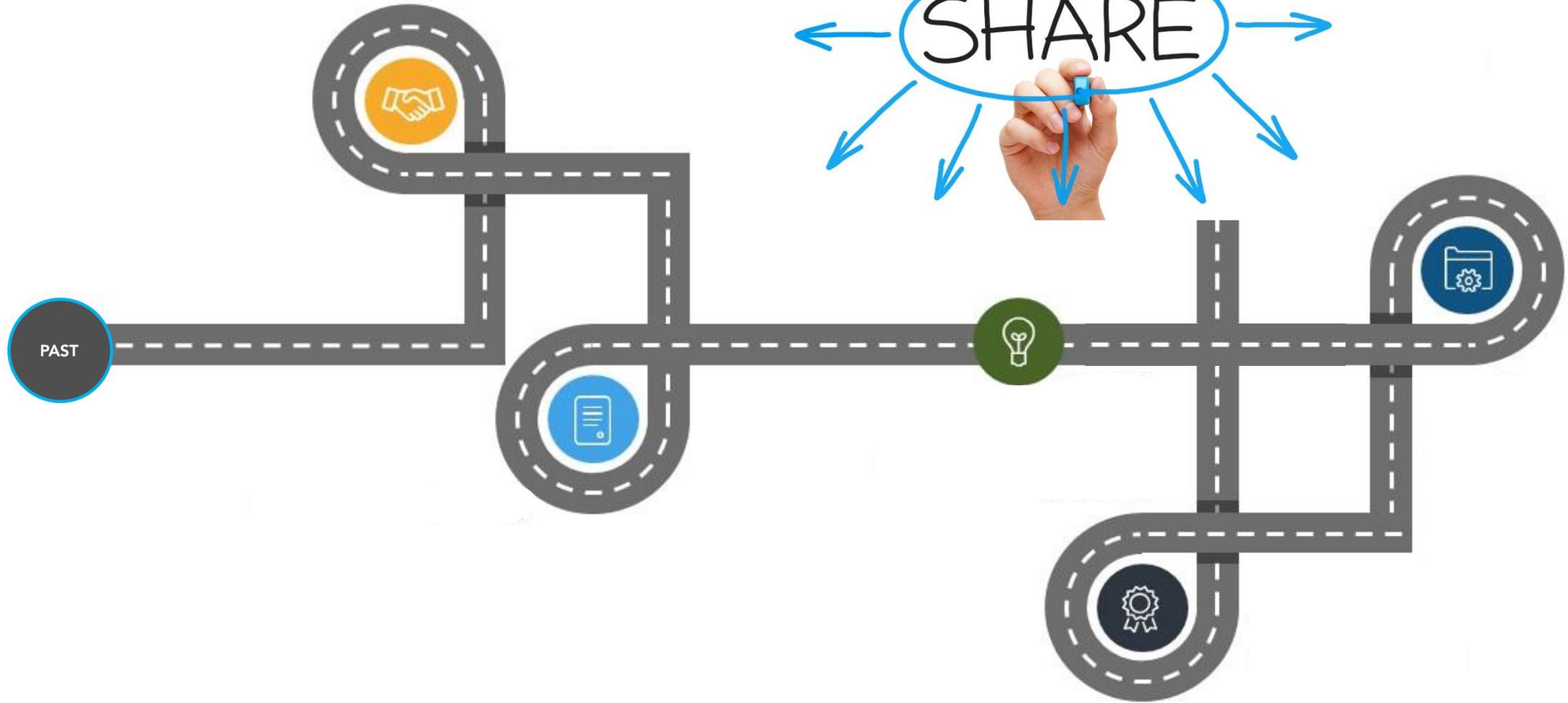


Oportunidades entre PAI's (dias de intubação sem PAI)



As pedras no caminho...!





O
amanhã...

PAST



The Iceberg Illusion

Success is an iceberg

SUCCESS!

WHAT PEOPLE SEE

Persistence



Failure



Sacrifice



Disappointment



WHAT PEOPLE DON'T SEE

Dedication



Hard work



Good habits



@sylviaaduckworth