



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN  
DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN  
MECÁNICA**

**NURSING CARE FOR THE PREVENTION OF  
PNEUMONIA ASSOCIATED WITH MECHANICAL  
VENTILATION**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN  
CUIDADOS INTENSIVOS**

**AUTOR**

**LIC. SANDRA LILIANA MUCHA FABIAN**

**ASESORA**

**MG. PATRICIA SOLEDAD OBANDO CASTRO**

**LIMA - PERÚ**

**2022**



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

Mg. Patricia Soledad Obando Castro

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo académico en primer lugar a Dios, por iluminar constantemente mi camino y seguir mi guía.

A mi familia por ser mi soporte durante todos estos años y guiar cada uno de mis pasos.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad peruana Cayetano Heredia, estoy orgullosa de haberme formado en esta gloriosa Institución.

A los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por compartir sus conocimientos y experiencias.

A la asesora del trabajo académico por contribuir en la realización del presente trabajo.

A mi familia por su apoyo incondicional a lo largo de mi vida personal y profesional.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El trabajo académico es autofinanciado por mi persona.

## **DECLARACIONES DEL AUTOR**

El trabajo académico titulado “Cuidados de enfermería para la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica” fue elaborado para la obtención del título de segunda especialidad en enfermería en cuidados intensivos siguiendo las pautas respectivas para respetar la ética en investigación y es un trabajo original.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA

#### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>22%</b> INDICE DE SIMILITUD	<b>21%</b> FUENTES DE INTERNET	<b>11%</b> PUBLICACIONES	<b>10%</b> TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------	---------------------------------------

#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.labdeurgencias.com.ar</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>tauja.ujaen.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.scielo.br</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>dspace.ucacue.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>revista.redeunida.org.br</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
RESUMEN	
I. INTRODUCCION .....	1
II. OBJETIVOS .....	6
III. CUERPO .....	7
3.1 METODOLOGÍA .....	7
3.2 RESULTADOS .....	8
3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN .....	10
IV. CONCLUSIONES .....	13
V. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA .....	14
VI. TABLAS, GRAFICOS Y FIGURAS .....	17
ANEXOS	

## RESUMEN

La neumonía asociada al uso del ventilador mecánico es una patología que se origina después de las 48 horas de la colocación del tubo oro-traqueal o traqueostomía y simultáneamente al inicio del soporte respiratorio asistido. Prevenir esta complicación intrahospitalaria es el eje primordial de los cuidados que realiza el personal de enfermería durante la atención del paciente en estado crítico.

**Objetivo:** Describir los cuidados de enfermería para la prevención de la Neumonía asociada a la Ventilación Mecánica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos adultos, basados en la mejor evidencia científica. **Metodología:** Es una revisión bibliográfica de 30 artículos de investigación de las bases de datos: PUBMED, Scielo, LILACS, BVS, Elsevier y MEDIGRAFC. **Conclusión:** Los cuidados de enfermería utilizadas con más frecuencia y que aún están vigentes son :La posición elevada de la cabecera del paciente en un ángulo mayor a 30° hasta 45° excepto exista alguna restricción , higiene bucal con gluconato de clorhexidina al 0.12% en promedio de 2 a 3 veces al día, manejo de presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 mmHg, higiene de manos durante el cuidado del paciente; valoración de necesidad de extubación ,interrupción de la sedación diaria, la aspiración de secreciones con técnica aséptica y cambio de filtro y circuito cuando sea necesario.

**PALABRAS CLAVES:** Cuidado de Enfermería, Neumonía Asociada al Ventilador, Ventilación mecánica, Prevención.



## ABSTRACT

Pneumonia, Ventilator-Associated is a pathology that originates 48 hours after placement of the orotracheal tube or tracheostomy and simultaneously with the start of assisted respiratory support. Preventing this in-hospital complication is the main focus of the care performed by the nursing staff during the care of critically ill patients. **Objective:** To describe the nursing care for the prevention of Pneumonia associated with Mechanical Ventilation in patients of the adult intensive care unit, based on the best scientific evidence. **Methodology:** It is a bibliographic review of 30 research articles from the databases: PUBMED, Scielo, LILACS, BVS, Elsevier and MEDIGRAFC. **Conclusion:** The nursing care used most frequently and that is still in force are: The elevated position of the patient's head at an angle greater than 30° to 45° unless there is some restriction, oral hygiene with 0.12% chlorhexidine gluconate on average 2 to 3 times a day, pressure management of the new packing between 20 to 30 mmHg, hand hygiene during patient care; assessment of the need for extubation, interruption of daily sedation, aspiration of secretions with aseptic technique and change of filter and circuit when necessary.

**KEYWORDS:** Nursing Care, Pneumonia, Ventilator-Associated, Respiration, Artificial and Prevention,

## I. INTRODUCCION

Las unidades de cuidados intensivos (UCI) son áreas especializadas destinados al cuidado de los pacientes en estado crítico, que requieren de monitoreo continuo y para ello es necesario la colocación de dispositivos invasivos que son indispensables para la recuperación de la salud. (1)

Es muy frecuente la colocación del tubo orotraqueal, traqueostomía y el uso de la ventilación mecánica (VM) en la UCI; estos procedimientos pueden alterar las defensas naturales de las vías aéreas superiores, y a su vez incrementar el riesgo de adquirir la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVVM). (2).

Esta Patología es un proceso infeccioso asociadas a la atención de salud (IAAS) que pueden aparecer después del ingreso del paciente al hospital; (3) y en la UCI la NAVVM es la principal infección que aumenta la tasa de morbimortalidad, seguida de las infecciones del torrente sanguíneo asociadas con la vía central, infecciones del tracto urinario asociadas con el catéter urinario e infecciones del sitio quirúrgico. (4)

Los últimos dos años, a nivel mundial la pandemia causada por la enfermedad del COVID 19; ha generado un aumento de pacientes que requieren de soporte ventilatorio invasivo, lo que conlleva al incremento del número de camas en la UCI y por ende aumenta la probabilidad de contraer IAAS por agentes patógenos oportunistas. (5)

En el Perú, Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), la tasa de incidencia de la NAVVM en la UCI adultos el año 2019 fue de 8,4 de casos por cada 1,000 días de ventilación mecánica, en el 2020 fue 6.31 casos y al primer trimestre del año 2021 fue de 13.60 casos,

observándose un incremento en un 16% en las UCI adultos en los primeros seis meses del 2021 (6).

La neumonía relacionada al uso del ventilador mecánico es un trastorno infeccioso que genera inflamación del parénquima pulmonar por la proliferación de microorganismos hacia la vía aérea inferior, (7) se caracteriza por afectar a pacientes entubados o con traqueostomía y que reciben ventilación mecánica más de 48 horas y que no presentaban al ingreso a la UCI. (3)

Esta patología se asocia a múltiples factores como la edad, el género, los antecedentes patológicos del paciente; la falta de paquetes de atención con medidas preventivas, el no uso de las medidas de bioseguridad; la intubación endotraqueal prolongada, la aspiración de secreciones, el tiempo prolongado de la ventilación mecánica y de la hospitalización en la UCI; y la sedaciónanalgesia y relajación prolongada entre otros factores (8)

Según Breijo C. et al en Cuba el año 2021 realizó un trabajo de investigación titulado: Neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos, cuyo objetivo fue: describir las características de los pacientes con diagnóstico de neumonía asociada a la ventilación artificial y llegaron a la conclusión que los factores de riesgos más frecuentes son: la profilaxis de úlceras por estrés, la traqueostomía, edad mayor de 65 años y uso de la ventilación mecánica más de 8 días. (9)

Según Sanahuja C. et al en Perú el año 2019, se realizó un trabajo de investigación titulado: Factores de riesgo para el desarrollo de neumonía asociada a ventilación mecánica, cuyo fin fue: identificar los factores de riesgo que influyen en la aparición de la enfermedad siendo la edad alrededor de 67

años, ser del sexo masculino, estancia hospitalaria de 28 días en promedio y la neutropenia los factores más frecuentes (10)

Según Rodríguez L. et al en Colombia el año 2017 realizaron un trabajo de investigación titulado: Prevalencia y factores de riesgo de la neumonía asociada con la asistencia respiratoria mecánica en una unidad de cuidados intensivos de adultos , cuyo objetivo fue determinar los factores de riesgo de la neumonía relacionada al uso de la asistencia respiratoria concluyendo que la estancia hospitalaria mayor a 29,7 días, las enfermedades inmunosupresoras y ser del género masculino aumentaron la probabilidad de presentar la enfermedad. (11)

La neumonía relacionada a la asistencia respiratoria invasiva genera mayor morbilidad y mortalidad, aumenta los días de hospitalización, incrementa el uso de procedimientos diagnósticos y terapéuticos y un mayor uso de medicamentos antibióticos que incrementa el riesgo de desarrollo de microorganismos resistentes a múltiples fármacos antimicrobianos, siendo un problema de salud pública (12)

El personal de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos se caracteriza porque presenta conocimientos teórico-práctico aplicados durante el cuidado a los pacientes en estado crítico. (1)

El papel de las enfermeras en la prevención y el control de la NAVM es importante porque brindan un conjunto de cuidados directos y continuos a los pacientes que reciben soporte ventilatorio invasivo; y para lograr mejores resultados es fundamental la implementación y establecimiento de protocolos de atención y paquete de medidas que presentan recomendaciones con respaldo científico. (13)

El paquete de medidas Bundles es una estrategia muy eficaz en la prevención de la NAVM basado en evidencias científicas altamente recomendada, estas intervenciones incluyen: el correcto del lavado de manos, higiene oral con clorhexidina al 0,12%, posición elevado de la cabecera del paciente entre 30 a 45° grados, manejo de la presión de neumotaponamiento entre 20 a 30 mmHg ; evaluación diaria del retiro de la sedo analgesia y extubación temprana; estos elementos pueden disminuir significativamente la aparición de nuevos casos de neumonía asociada al uso del ventilador y por ende mejorar los cuidados de enfermería dirigidos al paciente crítico que reflejara la calidad de atención y garantizara la seguridad del paciente (14)

Según Branco A. et al en Brasil el año 2020 realizaron un trabajo de investigación titulado : Educación para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos ,cuyo fin fue: evaluar la adhesión al Paquete de medidas Bundles, antes y después de la intervención educativa , para tal fin se aplicaron sesiones educativas sobre temas de la posición elevada entre 30 a 45° grados de la cabecera , higiene oral con gluconato de clorhexidina al 0,12% y manejo de la presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 cmH<sub>2</sub>O ; concluyendo que las sesiones educativas y la aplicación del Paquete de medidas aumentaron la adhesión y disminución de las tasa de incidencia de la NAVM.(15)

Según Carrera E. en cuba el año 2017 realizaron un trabajo tipo revisión bibliográfica titulado: Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica, cuyo objetivo fue identificar las intervenciones autónomas de la enfermera encaminadas a la prevención de la

neumonía asociada al uso del ventilador mecánico concluyendo que la enfermera aplica intervenciones independiente como la higiene de manos , mantener la posición del paciente con elevación de la cabecera de 30 ° a 45° , manejo de presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 cmH<sub>2</sub>O , higiene bucal con gluconato de clorhexidina 0,12% dos veces al día; medidas para garantizar la nutrición enteral ,aspiración y manejo de secreciones; por ende el personal de enfermería asume una importante labor en la prevención de la NAVM.(16)

El trabajo académico se realiza con la finalidad de conocer y analizar las intervenciones de enfermería utilizados en el cuidado del paciente en estado crítico para prevenir la neumonía asociado al uso del ventilador mecánico en la UCI adultos; de esta manera se podrá implementar y reforzar las estrategias de control y prevención; mejorando la calidad del cuidado enfermero y contribuyendo en la disminución de la tasa de incidencia de la infección ; a su vez se obtiene un como conocimiento científico valido que sirva como base de futuras investigaciones científicas en nuestro país .

El trabajo académico se justifica porque la infección de la neumonía asociada al uso del ventilador (NAV), es la más frecuente en el área de cuidados intensivos en el Peru y a nivel mundial; por eso se considera un grave problema de salud pública, responsables de una alta tasa de morbilidad y mortalidad en los pacientes de la UCI y refleja la calidad de los cuidados realizados por el personal de enfermería. (17)

La interrogante que motivo esta revisión bibliográfica es: ¿Cuáles son los cuidados de enfermería para prevención de las NAVM, basados en la mejor evidencia científica de los últimos años?

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo general**

Describir los cuidados de enfermería para la prevención de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica en pacientes de la unidad de cuidados intensivos adultos, basados en la mejor evidencia científica.

### **2.1 Objetivos específicos**

- ✓ Caracterizar los artículos de investigación analizados según base de datos, año de publicación, diseño de estudio y país de origen.
- ✓ Identificar los cuidados de enfermería recomendados con mayor frecuencia para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica en la UCI.
- ✓ Identificar estrategias para la prevención de la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica en la UCI.

### **III. CUERPO**

#### **3.1 METODOLOGÍA**

El trabajo académico es una revisión bibliográfica de artículos científicos que fueron publicados del año 2017 al 2022, en los idiomas en español, inglés y portugués.

Se identifico los artículos científicos en las bases de datos electrónicas: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Puede; Biblioteca virtual en salud (BVS), Elsevier y Medigraphic.

Las palabras DECS que fueron útil para la identificación de los artículos científicos fue en los siguientes idiomas:

- En español: Cuidado de Enfermería, Neumonía Asociada al Ventilador, Ventilación mecánica y Prevención.
- En ingles: Nursing Care, Pneumonia, Ventilator-Associated, Respiration, Artificial and Prevention.
- En portugués: Cuidados de Enfermagem, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica, Respiração Artificial y Prevention

La búsqueda bibliográfica se realizó utilizando los operadores booleanos “AND” y “OR”.

En la selección de los artículos científicos se utilizó los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos originales y completos publicados en los últimos 5 años
- Trabajos realizados en unidades de cuidados intensivos adultos.



### 3.2 RESULTADOS:

Se realizó la búsqueda de los artículos científicos en las principales bases de datos: Pubmed, Elsevier, LILACS, BVS; Scielo y Medigraphic, de las cuales se obtuvieron 120 artículos de investigación publicados durante el año 2017 al 2022; después de realizar la lectura y el análisis de cada una de las publicaciones se seleccionó 30 artículos científicos que cumplen los criterios de inclusión y se descartaron 90 artículos científicos de los cuales: 30 se eliminaron porque la población de estudio no corresponde a la etapa adulta, 30 porque no se pudo acceder a los artículos completos y 30 de ellos porque no describían las medidas preventivas en la prevención de la NAVM destinados al cuidado del paciente crítico.

Según la distribución de los artículos seleccionados 7 (23%) corresponden a la base de datos PUBMED, 6 (20%) a Scielo, 6 (20%) a LILACS; 5 (17%) a BVS, 4 (13%) a Elsevier y 2 (7%) a MEDIGRAFIC. (Gráfico N° 1)

Según el año de publicación de los artículos científicos son: 8 (27%) en el año 2021, 7 (23%) en el 2019, 6 (20%) en el 2018; 5 (17%) en el 2020, 3 (10%) en el 2017 y 1 (3%) en el 2022. (Tabla N° 1)

Según el diseño de investigación de las publicaciones seleccionadas es: 20 (67%) de enfoque cuantitativo, 4 (13%) de revisiones bibliográficas, 3 (10%) de revisiones integrativas, 1 (3%) es cualitativa, 1 (3%) es de tipo cuantitativa y 1 (3%) es convergente – asistencial. (Tabla N° 2)

Según el país de publicación de los artículos científicos es: del país de Brasil 11 (37%), China, Ecuador, México, Portugal y Taiwán 2 (7%) de cada uno y

de Argentina, Australia, Colombia, Cuba, España, Eslovenia, Italia Jordania, Turquía 1 (3%) respectivamente. (Tabla N ° 3)

Los cuidados de enfermería recomendados con mayor frecuencia para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica mencionados en los artículos de investigación son: La posición elevada de la cabecera del paciente en un ángulo mayor a 30 grados hasta 45 , excepto exista alguna restricción en 26 (87 %), la higiene de la cavidad oral con gluconato de clorhexidina 2 - 3 veces al día en 22 (77%), el manejo de presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 mmHg en 21 (70%) , la higiene de manos durante el cuidado del paciente en 17 (57%);valoración de necesidad de extubación en 16 (53%),interrupción de la sedación diaria en 13 (43%), aspiración y manejo de secreciones con técnica aséptica en 12 (40%) y cambio de filtro y circuito cuando sea necesario en 12 (40%).

En menor frecuencia los cuidados de enfermería son : las estrategias para conservar la nutrición enteral ,profilaxis de trombosis venosa profunda, la profilaxis de ulcera por estrés en 8 (27%) cada uno ;aspiración subglótica 7(23%),la aspiración de secreciones con circuito cerrado , uso de medidas de bioseguridad , movilización temprana son nombrados en 3 (10%) cada uno; valores protectores de la ventilación mecánica en 2 (7%), fisioterapia respiratoria, uso de sonda naso enteral , uso de sonda orogástrica en cambio de nasogástrica , uso de probióticos en 1 (3%) cada uno (Tabla N ° 4).

Las estrategias para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica son mencionadas en los artículos de investigación: el uso de paquetes de medidas fueron 17 (57%), la educación permanente en 13 (43%), la supervisión

del cumplimiento en 12 (40%), el uso de instrumentos para valorar las intervenciones en 12 (40%), la elaboración de protocolos en 6(20%); el trabajo multidisciplinario en 4 (14%) y la relación enfermera-paciente 1:1 en 2(7%). (Tabla N ° 5)

### **3.3 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN**

La neumonía asociada al uso de la ventilación mecánica es una patología multicausal que se origina después de las 48 horas de la colocación del tubo orotraqueal o traqueostomía y simultáneamente al inicio de la asistencia respiratoria invasiva y es un evento adverso que se produce durante la atención de la salud, frecuente en los pacientes que reciben apoyo ventilatorio invasivo; que incrementa la tasa morbimortalidad en las unidades de cuidados intensivos (17)(18)

Los cuidados de enfermería recomendados con mayor frecuencia durante la atención de la persona en estado crítico para evitar la aparición de la NAVM son : La posición elevada de la cabecera del paciente en un ángulo mayor a 30 grados hasta 45° excepto exista alguna restricción, higiene bucal con clorhexidina al 0.12% en promedio de 2 a 3 veces al día, manejo de presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 mmHg, higiene de manos durante el cuidado del paciente enfermo, valoración de necesidad de extubación; interrupción de la sedación diaria, la aspiración de secreciones con técnica aséptica y cambio de filtro y circuito cuando sea necesario (19) (20) (21).

Estas intervenciones son aplicadas con mayor frecuencia en los establecimientos de salud; porque están directamente relacionadas a los cuidados que brinda la enfermera sobre el manejo de la vía aérea artificial y al

soporte respiratorio invasivo; porque a mayores días en ventilación mecánica mayor será la probabilidad de desarrollar la NAVM. (22) Además, son medidas que no requieren de materiales con valor económico elevado, son de fácil manejo y al ser aplicados en conjunto muestran disminución de los casos de NAVM y la estancia hospitalaria y otras infecciones al que están expuesta los pacientes en estado crítico; por este motivo se siguen considerando en los diferentes protocolos y/o paquete de medidas (23)

En menor frecuencia la Profilaxis de trombosis venosa profunda y de ulcera por estrés son intervenciones incluidas en el tratamiento farmacológico de la persona en estado crítico, para evitar complicaciones que generan mayor deterioro de la salud; pero no son cuidados que se encuentran directamente relacionados a la prevención de la NAVM por este motivo son consideradas como medidas preventivas con mediano grado de evidencia (17)(24)

El tubo endotraqueal con drenaje subglótico, la nutrición enteral por medio de la sonda naso enteral, movilización temprana y el uso de probióticos son medidas mencionadas en los estudios científicos del año 2021 y 2022 que podrían considerarse como nuevas medidas de cuidado; aun cuando han demostrado ser útiles en la disminución de la NAVM, los investigadores sugieren seguir realizando estudios experimentales que demuestren su beneficio (21).

Estas intervenciones para su aplicación requieren de compra de materiales específicos cuyo valor son elevados en comparación a los materiales convencionales que son utilizados en los establecimientos de salud por ende

probablemente no son incluidas en los paquetes de medidas ni en los protocolos destinados a la prevención de la NAVM.

Las estrategias dirigidas a la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica son la aplicación del uso de los paquetes de medidas o Care Bundle que comprenden medidas con respaldo científica, que son útil en el cuidado del paciente crítico; y recomiendan ser aplicados de forma continua y conjunta para prevenir la NAVM (23). Los paquetes de medidas al ser agrupados son eficaces en la disminución de la tasa de incidencia de la NAVM, menos días de hospitalización y reducción de costos durante el cuidado de los pacientes de la UCI; en comparación al ser realizadas por separado (24)

Otra de las estrategias utilizadas para prevención de NAV, se encuentran los instrumentos como las encuestas estructuradas, guías de observación y lista de chequeo que fueron útil para el monitoreo del cumplimiento del cuidado realizado por la enfermera en la UCI; según la evidencia científica han demostrado influir en la reducción de la tasa de incidencia de la enfermedad. Los autores enfatizan que durante el monitoreo se realizó sesiones educativas que reforzaron los conocimientos teóricos y las prácticas del personal de enfermería traduciéndose en mejora de la calidad de atención (25)(26). Por ende, los estudios sugieren que se debe fortalecer la educación continua y el compromiso de trabajar en equipo para mejorar los cuidados dirigidas al paciente en estado crítico cuando se encuentre sometido a soporte ventilatorio invasivo.

#### **IV. CONCLUSIONES**

- Los cuidados de enfermería utilizadas con más frecuencia y que aún están vigentes son :La posición elevada de la cabecera del paciente en un ángulo mayor a 30° hasta 45° excepto exista alguna restricción , higiene bucal con clorhexidina al 0.12% en promedio de 2 a 3 veces al día, manejo de presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 mmHg, higiene de manos durante el cuidado del paciente enfermo, valoración de necesidad de extubación; interrupción de la sedación diaria, la aspiración de secreciones con técnica aséptica y cambio de filtro y circuito cuando sea necesario.
- Las nuevas recomendaciones sugeridas para el cuidado del paciente bajo asistencia respiratoria invasiva son: la movilización temprana, el uso de probióticos, el uso de tubo endotraqueal con sistema de drenaje subglótico y uso de sondaje naso enteral. Aunque cabe resaltar que los expertos sugieren que se continúen realizando estudios experimentales para mejor evidencia.
- El uso del paquete de medidas o Care Bundles es una estrategia efectiva en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica para ello se requiere su aplicación de forma correcta, conjunta y permanente.
- Otra estrategia que es recomendada es el seguimiento del cumplimiento de los cuidados que realiza la enfermera, mediante la aplicación de instrumentos como: encuestas estructuradas, guías de observación y lista de chequeo.
- La educación permanente permite perfeccionar los conocimientos y prácticas del personal de enfermería, mejorando la calidad del cuidado en el manejo de la vía aérea artificial y la ventilación mecánica invasiva dentro del área de cuidados intensivos.

## V. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Bergamim Hespanhol LA, Cartonilho de Souza Ramos S, Ribeiro Júnior OC, Silva de Araújo Tatiane T, Martins AB. Infección relacionada con la Asistencia a la Salud en Unidad de Cuidados Intensivos Adulto. *Enf Global* [Internet]. 2018 [citado 2 de abril de 2022];18(1):215-54. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.18.1.296481>
2. Araújo AM, Oliveira DMS, Caralho ARB, Araújo MZ, Mendes JR, Pires IR. Assistência de enfermagem na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. *J. nurs. health.* [Internet]. 2021, [citado 3 de abril de 2022];11(3): Disponible en: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/17637>
3. Cagle SD Jr, Hutcherson BL, Wiley AT. Health Care-Associated Infections: Best Practices for Prevention. *Am Fam Physician.* [Internet]. 2021, [citado 15 de abril de 2022];105(3):262-270. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35289570/>
4. MINSA-CDC. Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud NTS N° 163 –MINSA/2020/CDC. [web]. Lima: MINSACDC;2021: [actualizada 2021: acceso 6 de abril de 2022]. Disponible en: [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS\\_N163\\_IAAS\\_MINSA-2020-CDC.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/04/NTS_N163_IAAS_MINSA-2020-CDC.pdf)
5. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Boletín epidemiológico. VOLUMEN 29 - SE 38-2020. [web]. Lima: MINSA CDC;2020: [actualizada 2020: acceso 10 de abril de 2022]. [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_202038.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202038.pdf)
6. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Atención en Salud (IAAS), Perú, I SEMESTRE 2021. [web]. Lima: MINSA CDC;2020: [actualizada 2021: acceso 16 de abril de 2022 ]. [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias/Disponible en : https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/09/SDSS-IAAS Primer-semester-2021.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias/Disponible%20en%20https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/09/SDSS-IAAS%20Primer-semester-2021.pdf)
7. Papazian L, Klompas M, Luyt CE. Ventilator-associated pneumonia in adults: a narrative review. *Intensive Care Med.* 2020 [Internet]. 2021, [citado 20 de abril del 2022] ;46(5):888-906. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7095206/#!po=57.2581>
8. Durán R R, Rubio M A , Cobas S. A, Rodríguez P N, Castillo P Y. Comportamiento de neumonía asociada a ventilación mecánica en cuidados intensivos de adultos. *Rev. inf. cient.* [Internet]. 2018 [citado 26 de abril del 2022 ] ; 97( 5 ): 911-922. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1028-99332018000500911&lng=pt&nrm=iso&tlng=es#:~:text=el%20comportamiento%20de%20las%20neumon%C3%ADas,la%20Klebsiellap%20neumoniae%20fueron%20los](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1028-99332018000500911&lng=pt&nrm=iso&tlng=es#:~:text=el%20comportamiento%20de%20las%20neumon%C3%ADas,la%20Klebsiellap%20neumoniae%20fueron%20los)
9. Breijo-Crespo D, Pastrana-Román I, Crespo-Fernández D, Lara-Hernández D, Chanez-Peña J. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en una

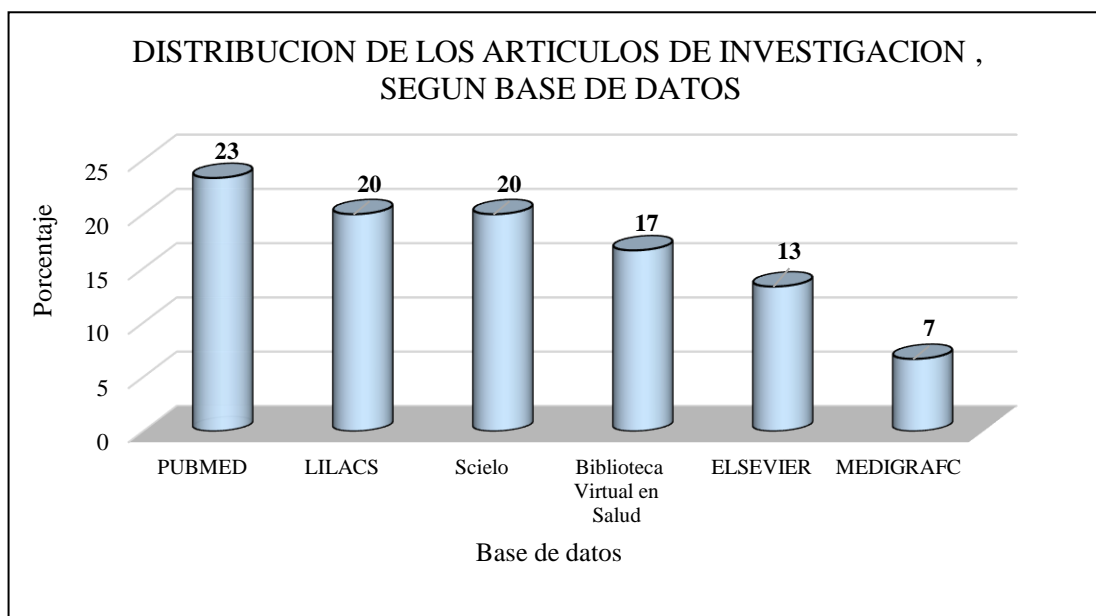
- unidad de cuidados intensivos de un hospital general. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2021 [citado 23 de abril del 2022]; 46 (4) Disponible en: <http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2782>.
10. Sanahuja C, Herraiz A, Yin J, Catalán B, Roig R, Roca J, Arméstar F. Factores de riesgo para el desarrollo de neumonía asociada a ventilación mecánica. Rev Med Trujillo [Internet].2019 [citado 24 de abril del 2022];14(2). Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/RMT/article/view/2392>
  11. Rodríguez-Álvarez, L., & Lamos-Duarte, A. (2017). Prevalencia y factores de riesgo de neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos adultos, Cúcuta, Colombia. Revista Investig Salud Univ Boyacá.2017 [Internet]. 2017 [citado 24 de abril de 2022] 4(2), 248–266. Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/256>.
  12. MINSA.Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Boletín Epidemiológico del Perú SE 09-2022 (del 27 de febrero al 5 de marzo del 2022) [web] Lima: MINSA CDC;2022: [actualizada 2022: acceso 13 de abril de 2022]. [https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias/Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20229\\_27\\_162244.pdf](https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-las-infecciones-intrahospitalarias/Disponible%20en%20https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20229_27_162244.pdf)
  13. Stephen D. Cagle Jr., Brett L. Hutcherson, DO, Anna T. Wiley. Health Care-Associated Infections: Best Practices for Prevention. Am Fam Physician. [Internet]. 2022, [citado 14 de abril del 2022] 1;105(3):262-270. PMID: 35289570. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35289570/>
  14. Lee HH, Lin LY, Yang HF, Tang YY, Wang PH. Aplicación de un–Sistema Automático de Información Médica para Implementar Bundle Care para la Prevención de Neumonía Asociada a Ventilador. En t. J. Medio Ambiente. Res. Salud Pública [Internet]. 2021, [citado 1 de mayo de 2022]; 18(21):11128.<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34769646>
  15. BRANCO, Aline et al. Educação para prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica em unidade de terapia intensiva. Rev. Bras. Enferm. [online]. 2020, [Internet]. 2021, [citado 1 de mayo del 2022]; vol.73, n.6, Disponible en :[http://old.scielo.br/pdf/reben/v73n6/pt\\_0034-7167-reben-73-06-e20190477.pdf](http://old.scielo.br/pdf/reben/v73n6/pt_0034-7167-reben-73-06-e20190477.pdf)
  16. Carrera-González E. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias [revista en Internet]. 2017 [citado 16 May 2022]; 16 (2): Disponible en: [http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/201/html\\_88](http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/201/html_88)
  17. Bhat P, Dretler A., Gdowski M. et al., editores. Manual Washington de terapéutica médica Ed.35, Barcelona. "WOLTERS KLUWER".2017 .
  18. SATI, (Soc Arg de Terapia Intensiva) Ventilación Mecánica Libro del Comité de Neumonología Crítica de la SATI 3 Edición. Argentina. Editorial Medica Panamericana .2018 pág. 156-158.



19. Papazian, Laurent et al. "Neumonía asociada al ventilador en adultos: una revisión narrativa". medicina de cuidados intensivos [Internet]. 2021, [citado 22 de mayo del 2022]; vol. 46,5 (2020): Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32157357/>
20. Dutra BK, Silveira L M,Bolela F L , Mariele S AM. Contribuição da pesquisa convergente assistencial para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica Rev. enferm. UERJ .[Internet]. 2021, [citado 13 de mayo de 2022];29: Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1353686>
21. Sujun Chen, Li Hua, Qianqian Jin, Hezhuo Wang, "Correlation of ICU Nurses' Cognitive Level with Their Attitude and Behavior toward the Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia", Journal of Healthcare Engineering. [Internet]. 2021, [citado 13 de mayo de 2022]; vol. 2022, 7 pages. disponible en [:https://www.hindawi.com/journals/jhe/2022/8229812/](https://www.hindawi.com/journals/jhe/2022/8229812/)
22. Kallet RH. Ventilator Bundles in Transition: From Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia to Prevention of Ventilator-Associated Events. Respir Care. [Internet]. 2021, [citado 20 de mayo de 2022] ; 2019 64(8): Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31346074/>
23. Ochoa-Hein E, Galindo-Fraga A. Paquetes preventivos para evitar infecciones nosocomiales (IAAS). Rev Med MD. [Internet]. 2021, [citado 18 de mayo de 2022] 2018;9.10 (4):334-336: Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=82629>
24. Coppadoro, A., Bellani, G., & Foti, G. (2019). Non-Pharmacological Interventions to Prevent Ventilator-Associated Pneumonia: A Literature Review. Respiratory care [Internet]. 2021, [citado 13 de mayo de 2022]; 64(12). Disponible en . <https://rc.rcjournal.com/content/64/12/1586.short>
25. Vazquez GC.Kollef, M. H. Is Zero Ventilator-Associated Pneumonia Achievable?: Practical Approaches to Ventilator-Associated Pneumonia Prevention. Clinics in chest medicine. care [Internet]. 2018, [citado 24 de mayo de 2022]; 39(4), 809–822 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272523118300923?via%3Dihub>
26. Pastrana-DC; Zárata G R; Velázquez ME. Instrumento de auditoría de cumplimiento del protocolo de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social, [S.l.] [Internet]. 2021, [citado 13 de mayo de 2022]; v. 28, n. 4, p. 319-333, nov. 2021. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/view/1175/1142](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/1175/1142) .

## VI. TABLAS, GRAFICOS Y FIGURAS

GRÁFICO N° 1



FUENTE: Fichas RAE (1-30)

TABLA N° 1

### DISTRIBUCION DE LOS ARTÍCULOS, SEGÚN AÑO DE PUBLICACION

AÑO DE PUBLICACION	NUMERO	PORCENTAJE
2017	3	10%
2018	6	20%
2019	7	23%
2020	5	17%
2021	8	27%
2022	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Fichas RAE (1-30)

TABLA N° 2

DISTRIBUCION DE LOS ARTÍCULOS CIENTIFICOS, SEGÚN DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	NUMERO	PORCENTAJE
Revisión Bibliográfica	4	13%
Cuantitativo	20	67%
Cualitativo	1	3%
Cuantitativo-cualitativo	1	3%
Revisión Integrativa	3	10%
Convergente-Asistencial	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Fichas RAE (1-30)

TABLA N° 3

DISTRIBUCION DE LOS ARTÍCULOS CIENTIFICOS, SEGÚN PAIS DE PUBLICACION

PAÍS DE ORIGEN	NUMERO	PORCENTAJE
Argentina	1	3%
Australia	1	3%
Brasil	11	37%
China	2	7%
Colombia	1	3%
Cuba	1	3%
Ecuador	2	7%
España	1	3%
Eslovenia	1	3%
Italia	1	3%
Jordania	1	3%
México	2	7%
Portugal	2	7%
Taiwán	2	7%
Turquía	1	3%
TOTAL	30	100%

Fuente: Fichas RAE (1-30)

TABLA N° 4

CUIDADOS DE ENFERMERÍA REFERIDOS EN LOS ARTICULOS CIENTÍFICOS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA	NUMERO	PORCENTAJE
Elevación de la cabecera en un Angulo mayor 30° a 45°.	26	87 %
Higiene de la cavidad oral con clorhexidina 2 - 3 veces al día	23	77%
Manejo de presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 mmHg.	21	70%
Higiene de manos	17	57%
Valoración de necesidad de extubación	16	53%
Interrupción de la sedación diaria	13	43%
Aspiración y manejo de secreciones con técnica aséptica	12	40%
Cambio de filtro y circuito cuando sea necesario	12	40%
Estrategias para conservar la nutrición enteral	8	27%
Profilaxis de trombosis venosa profunda	8	27%
Profilaxis de úlceras por estrés	8	27%
Aspiración subglótica	7	23%
Aspiración de secreciones con circuito cerrado	3	10%
Movilización temprana	3	10%
Uso de medidas de bioseguridad	3	10%
Valores protectores de la ventilación mecánica	2	7%
Fisioterapia respiratoria	1	3%
Uso de sonda naso enteral	1	3%
Uso de sonda orogástrica en cambio de nasogástrica	1	3%
Usos probióticos	1	3%

Fuente: Fichas RAE (1 – 30)

TABLA N° 5

ESTRATEGIAS EN LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONIA ASOCIADA A LA VENTILACION MECANICA

ESTRATEGIAS	NUMERO	PORCENTAJE
Uso paquetes de medidas o Care Bundle	17	57%
Educación permanente	13	43%
Supervisión del cumplimiento	12	40%
Uso de instrumentos de evaluación	12	40%
Elaboración de protocolos	6	20%
Trabajo multidisciplinario	4	14%
Relación enfermera paciente 1:1	2	7%

Fuente: Fichas RAE 1 – 30

## ANEXOS

1. BASE DE DATOS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD	
<b>TITULO</b>	CORRELACIÓN DEL NIVEL COGNITIVO DE LAS ENFERMERAS DE UCI CON SU ACTITUD Y COMPORTAMIENTO HACIA LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR
<b>AUTORES</b>	Chen Hua Sujun, Qianqian Jin, Huzhou Wang
<b>PAIS / AÑO</b>	CHINA – 2022
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Analizar la correlación del nivel cognitivo de los enfermeros de UCI con su actitud y comportamiento hacia la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio correlacional.
<b>RESULTADOS</b>	El resultado mostró que el nivel cognitivo presentó una correlación positiva con el puntaje de actitud y el puntaje de comportamiento
<b>CONCLUSIONES</b>	Mejorar el nivel cognitivo, la actitud y el comportamiento de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos hacia la prevención de la neumonía asociado al uso del ventilador mecánico conduce a la mejora de la calidad de los servicios de enfermería. El nivel cognitivo de las enfermeras de UCI se correlaciona positivamente con su actitud y comportamiento.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los cuidados de enfermería que son utilizados son: Posición semirreclinada (elevar la cabecera de la cama entre 30° y 45°), aspiración sostenida de la secreción subglótica, lavado de manos, alimentación por sonda nasogástrica, mantenimiento continuo de la presión del manguito traqueal a $\geq 20$ cmH <sub>2</sub> O, cuidados bucales y reemplazando los tubos del ventilador en caso de falla o contaminación del tubo.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-35399856">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-35399856</a>

<b>2. BASE DE DATOS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD</b>	
<b>TITULO</b>	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA
<b>AUTORES</b>	Costa França Vinícius Gabriel, Almeida Lins Ana Gabriela, Lucia dos Santos Carmem, Geovana dos Anjos Ferreira Larissa, Monteiro da Silva Renata, Cristine da Silva Almeida Tiely, De Carvalho Silva Cíntia, Lopes Oliveir Diego Augusto.
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL-2021
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUES
<b>OBJETIVO</b>	Identificar la atención de Enfermería en la prevención de la neumonía en pacientes que utilizan ventilación mecánica invasiva.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de tipo revisión bibliográfica, descriptiva.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los estudios analizados sugieren la implementación de la educación continua para mejorar la calidad de atención.</li> <li>- Las medidas de intervención en la prevención de NAVM son los siguientes: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Higiene bucal con clorhexidina al 0,12 % tres veces al día</li> <li>▪ Elevación del cabecero entre 30-45 grados</li> <li>▪ Mantener la presión del manguito entre 20 a 30 cm H2O</li> <li>▪ Aspiración de secreciones de acuerdo a la necesidad del paciente.</li> <li>▪ Higiene de manos</li> </ul> </li> <li>- Hubo una mejora significativa en la adherencia por los profesionales en la práctica del cuidado para la prevención de la neumonía asociada al uso del ventilador mecánico reduciendo su estancia y una caída en la incidencia después de la implementación.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La participación del personal de enfermería en el control de la NAVM es de suma importancia dentro del contexto terapéutico y asistencial.</li> <li>- Las medidas de prevención tienen un efecto positivo en la neumonía asociada a la ventilación, así como en la mejora del desempeño a nivel institucional, ya que reduce los costos hospitalarios.</li> <li>- La educación continua y la implementación de medidas para prevención deben ser elaboradas utilizando la evidencia científica</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<p>Las medidas de prevención de la neumonía asociada a la ventilación basados en la mejor evidencia científica son: Higiene bucal con clorhexidina al 0,12 % tres veces al día, elevación del cabecero entre 30-45 grados, presión del manguito entre 20 y 30 cm H2O, atención con aspiración de secreciones e higiene de manos.</p> <p>Estas medidas de prevención al ser realizadas en conjunto, han dado como resultado mejoras significativas en la atención de la salud.</p>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147675">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147675</a>

<b>3. BASE DE DATOS LILACS</b>	
<b>TITULO</b>	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA
<b>AUTORES</b>	Da Silva Costa Givanilson, Barbosa de Lima Daniela, Nepomuceno Torres Rebeca Larissa, Costa Manso Maria Lara, César dos Santos Oberto, Augusto da Silva João, Missias da Silva Marcos Matheus, Lopes Oliveira Diego Augusto, Sousa de Medeiros Rosa Régia y Silva Barbosa Lidiane Marinho
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL – 2021
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Describir las acciones de enfermería para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva en la Unidad de Cuidados Intensivos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de tipo revisión bibliográfica.
<b>RESULTADOS</b>	Los protocolos y paquetes de medida para la prevención de la neumonía asociada al ventilador, incluyen prácticas como la verificación de la presión del manguito, elevación de cabeza, aspiración de secreciones, higiene bucal, lavado de manos e interrupción de infusión de sedantes
<b>CONCLUSIONES</b>	Las medidas preventivas para prevenir la neumonía asociada con ventilación mecánica deben aplicarse con conjunto y son los siguientes: La higiene de manos, con agua y jabón líquido ,control cada 8 horas de la presión del manguito control y sus valores deben permanecer entre 25 y 30mmH2O, mantener constantemente la elevación de la cabeza entre 30° y 45°, higiene de la cavidad oral con clorhexidina al 0,12% cada 12 horas ,aspiración de vía aérea, sugieren el sistema cerrado ,suspensión de la sedación y extubación temprana y cambio de filtro del humidificador del intercambiador de calor y humedad (HME) cuando sea necesario o en de 5 a 7 días, para prevenir la colonización por microorganismos asociados a la VM.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los cuidados de enfermería recomendados para prevenir la neumonía asociada con ventilación mecánica según la evidencia científica son: <ul style="list-style-type: none"> <li>- La higiene de manos, con agua y jabón líquido, clorhexidina al 0,12% o alcohol al 70%.</li> <li>- Control presión del manguito control y sus valores deben permanecer entre 25 y 30mmH2O.</li> <li>- Mantener constantemente la elevación de la cabeza entre 30° y 45°.</li> <li>- Higiene de la cavidad oral con antiséptico de amplio espectro recomendado el gluconato de clorhexidina al 0,12% cada 12 horas.</li> <li>- Aspiración de vía aérea, sugieren el sistema cerrado.</li> <li>- Suspensión de la sedación y extubación temprana.</li> <li>- Cambio del filtro del humidificador del intercambiador de calor y humedad (HME) cuando se observe condensación, suciedad o daños, en caso contrario cambiar en el plazo de 5 a 7 días.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1344158">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1344158</a>

<b>4. FICHA RAE : BASE DE DATOS SCIELO</b>	
<b>TITULO</b>	FACTORES DE RIESGO QUE ORIGINAN NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA EN PACIENTES DE CUIDADOS INTENSIVOS HOSPITAL DELFINA TORRES DE CONCHA, 2020
<b>AUTORES</b>	Pozo Hernández Clara Elisa, Nazate Chuga Zuly Rivel, Morillo Cano Julio Rodrigo.
<b>PAIS /AÑO</b>	ECUADOR-2021
<b>IDIOMA</b>	ESPAÑOL
<b>OBJETIVO</b>	Determinar los factores de riesgo que originan neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva, para disminuir las complicaciones mediante buenas prácticas del cuidado clínico.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de enfoque cuali cuantitativo, de tipo descriptivo y cohorte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mas del 90% de los encuestados consideran que la intubación endotraqueal, la Re entubación y el tiempo prolongado de la entubación son factores de riesgo que incrementan la NAVM.</li> <li>- El 45% del profesional de enfermería realizan la higiene de la cavidad bucal y maneja de forma correcta las medidas de bioseguridad.</li> <li>- El 75% del personal mantiene al paciente en posición semifowler de manera frecuente.</li> <li>- El 85% del personal mantiene la presión del balón del tubo endotraqueal entre 20 y 25 mm Hg.</li> <li>- El 95% del personal emplea un tiempo no mayor a 15 segundos para realizar la aspiración de las secreciones de la vía aérea.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<p>La falta de actualización en el tema, disminuye la calidad de asistencia de enfermería y pone en riesgo las condiciones de salud del paciente.</p> <p>La falta de capacitaciones frecuentes sobre infecciones asociadas a la atención de salud, y específicamente sobre neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva, se convierten en factores de riesgo</p>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los cuidados de enfermería realizadas con frecuencia para prevenir la neumonía asociada al uso del ventilador mecánico son colocar al paciente en posición semifowler de manera frecuente, mantener la presión del balón del tubo endotraqueal entre 20 y 25 mm Hg y realizar la aspiración de las secreciones de la vía aéreas en un tiempo no mayor a 15 segundos
<b>FUENTE</b>	<a href="https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2328">https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2328</a>



<b>5. BASE DE DATOS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD</b>	
<b>TITULO</b>	CONTRIBUCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN CONVERGENTE ASISTENCIAL PARA PREVENIR LA NEUMONÍA ASOCIADA CON LA VENTILACIÓN MECÁNICA.
<b>AUTORES</b>	Karla Dutra Bruna, Menezes Silveira Laura, Bolela Fabiana, Lenhari Mariele , Stabile MariaAngelita.
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL – 2021
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Elaborar un protocolo para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica con la participación de los profesionales que lo utilizarán, a través del marco de la investigación convergente-asistencial.
<b>METODOLOGÍA</b>	- Es una investigación de tipo convergente -asistencial.
<b>RESULTADOS</b>	<p>Los cuidados para la prevención de la neumonía asociada al ventilador, fueron agrupados en tres categorías, según el nivel de evidencia. Nivel alto, moderado y bajo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de Evidencia alto: Aspiración de secreciones con técnica aséptica, elevación del cabecero entre 30-45 grados, valoración de la necesidad de extubación e intubación, cambio de filtro y circuito cuando sea necesario e higiene de manos</li> <li>- Nivel de evidencia moderado: Higiene bucal con clorhexidina al 0,12 % tres veces al día, mantener el circuito en posición elevada, evitando el retorno de condensados, presión del manguito entre 20 y 30 cm H2O, uso racional de antibióticos, reducir el tiempo de intubación y uso de tubo subglótico.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	La enfermería es responsable de realizar la higiene de manos, mantener la cabecera elevada, entre 30 a 45 grados, realizar higiene bucal al menos dos veces al día con clorhexidina acuosa (0,12%), suspender la infusión de la dieta por lo menos 1 hora antes de realizar cualquier procedimiento que requiera mantener la cabeza a cero grados, aspiración de secreciones con técnica aséptica y mantener la presión del manguito entre 20 y 30 cm H2O.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<p>En la elaboración del protocolo participaron enfermeros, técnicos de enfermería, fisioterapeutas y médicos, se establecieron las intervenciones a realizar en base a la evidencia científica estableciendo nivel de alto, mediano y bajo.</p> <p>Los cuidados de enfermería son los siguientes: Aspiración de secreciones con técnica aséptica, elevación del cabecero entre 30-45 grados, valoración de la necesidad de extubación e intubación, cambio de filtro y circuito cuando sea necesario, higiene de manos, higiene bucal con clorhexidina al 0,12 % tres veces al día, mantener el circuito en posición elevada, evitando el retorno de condensados y mantener la presión del manguito entre 20 y 30 cm H2O</p>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1353686">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1353686</a>

<b>6. BASE DE DATOS LILACS</b>	
<b>TITULO</b>	UNA REVISIÓN INTEGRATIVA DE LOS EFECTOS DEL USO DE MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA
<b>AUTORES</b>	Maran Edilaine, Novakowski Spigolon Dandara, Misue Matsuda Laura, Ferraz Teston João Lucas Campos de Oliveira Elen, Verusca Soares de Souza, Silva Marcon Sonia.
<b>PAIS/ AÑO</b>	BRASIL- 2021
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Identificar en la literatura científica los efectos del uso de medidas para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en Unidades de Cuidados Intensivos
<b>METODOLOGÍA</b>	Es una investigación tipo revisión integrativa.
<b>RESULTADOS</b>	<p>El uso de las medidas preventivas redujo significativamente la incidencia de neumonía asociada a ventilación mecánica, con un impacto en la reducción de la mortalidad, la duración de la estancia y costos hospitalarios.</p> <p>Los componentes del paquete de medidas de prevención que fueron realizados con mayor frecuencia son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mantener la elevación de la cabeza entre 30 a 45° grados.</li> <li>▪ Realizar la higiene oral con clorhexidina al 0,12%.</li> <li>▪ La higiene de manos antes durante y después de la atención al paciente.</li> <li>▪ Profilaxis de úlcera péptica y trombosis venosa profunda</li> <li>▪ Interrupción diaria de la sedación y evaluación para extubación.</li> </ul> <p>Se encontró que la tasa de cumplimiento del paquete fue por médico (97,7%), seguido por la enfermera (80,3%) y el fisioterapeuta (73%).</p>
<b>CONCLUSIONES</b>	<p>El uso del paquete de medidas Bundles en la prevención de NAV en la UCI tiene efectos positivos, ya que estudios realizados en diferentes países han encontrado que la adherencia a esta herramienta de seguridad resultó en una reducción de la tasa de NAVM, de la mortalidad de los pacientes, de su estancia hospitalaria y también; en gastos hospitalarios.</p> <p>Los principales componentes relacionados con la composición del paquete de cuidados fueron la elevación del cabecero y el protocolo de higiene bucal.</p>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<p>La aplicación del paquete de medidas Bundles en la prevención de neumonía asociada al ventilador mecánica en las unidades de cuidados intensivos tienen un impacto positivo en la disminución en la aparición de casos nuevos de la enfermedad.</p> <p>Entre los cuidados de enfermería que se realizan con mayor frecuencia son: Mantener la elevación de la cabeza entre 30 a 45° grados, realizar la higiene oral con clorhexidina al 0,12%, la higiene de manos antes durante y después de la atención al paciente e interrupción diaria de la sedación y evaluación para extubación</p>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177786/1110-texto-del-articulo-12129-1-10-20201113.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1177786/1110-texto-del-articulo-12129-1-10-20201113.pdf</a>

<b>7. BASE DE DATOS: PUBMED</b>	
<b>TITULO</b>	APLICACIÓN DE UN SISTEMA AUTOMÁTICO DE INFORMACIÓN MÉDICA PARA IMPLEMENTAR BUNDLE CARE PARA LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILADOR
<b>AUTORES</b>	Hung Hui Lee, Li Ying Lin, Hsiu Fen Yang, Yu Yi Tang y Pei Hern Wang
<b>PAIS /AÑO</b>	TAIWAN – 2021
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Explorar los efectos de la intervención del paquete de atención de la neumonía asociada al ventilador.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de cohorte retrospectivo, con grupo control y grupo experimental.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La incidencia de neumonía asociada al ventilador en el grupo experimental fue menor que en el grupo control.</li> <li>- Se observó reducción significativa en la tasa de neumonía asociada al ventilador mecánico en el grupo experimental en comparación con el grupo control del 95 % con una efectividad del 63,4 %.</li> <li>- La aplicación de un sistema de información médica automático para implementar el paquete de atención puede reducir significativamente la incidencia de neumonía asociada al ventilad</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	La aplicación de un paquete de atención puede reducir significativamente la incidencia de neumonía asociada al ventilador.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los cinco elementos del paquete de atención de las medidas de prevención de la neumonía asociada al ventilador mecánico son: Elevación de la cabecera de la cama a 30–45°, cuidados bucales diarios con clorhexidina al 0,12-0,2% dos veces al día, evaluación diaria de la preparación para extubar, la interrupción diaria del sedante y eliminar el agua del tubo del respirador resulto ser efectivo en la disminución del número de casos de la neumonía asociada al uso del ventilador.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769646/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34769646/</a>

<b>8. BASE DE DATOS: PUBMED</b>	
<b>TITULO</b>	CUMPLIMIENTO DEL PAQUETE DE VENTILACIÓN EN DOS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS AUSTRALIANAS: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL
<b>AUTORES</b>	Madhuvu Auxilia, Endacott Ruth y Morphet Julia.
<b>PAIS /AÑO</b>	AUSTRALIA – 2021
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el uso del paquete de ventilación en dos unidades de cuidados intensivos en Victoria, Australia.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional prospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	La tasa media de cumplimiento del haz de ventilación fue del 88,3 % en los tres días consecutivos de ventilación mecánica (día 3 = 79,4 %, día 4 = 91,1 % y día 5 = 96,7 %). Hubo una diferencia estadísticamente significativa en la puntuación media de APACHE III entre los pacientes que tenían elevación de la cabecera de la cama y aquellos sin elevación de la cabecera de la cama, en los días 3 ( $p = <0,001$ ) y 4 ( $p = 0,007$ ).
<b>CONCLUSIONES</b>	La tasa de cumplimiento del paquete de ventilación aumentó con los días de ventilación mecánica.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El paquete de ventilación del Institute for Healthcare Improvement consta de cinco intervenciones estructuradas basadas en la evidencia: elevación de la cabecera de la cama a 30–45°; interrupciones diarias de la sedación y evaluación de la disponibilidad para extubar; profilaxis de úlcera péptica; profilaxis de trombosis venosa profunda; y cuidado bucal diario con clorhexidina.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33268313/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33268313/</a>

<b>9. BASE DE DATOS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD</b>	
<b>TITULO</b>	INSTRUMENTO DE AUDITORÍA DE CUMPLIMIENTO DEL PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA.
<b>AUTORES</b>	Pastrana Domínguez Cindy, Zárate Grajales Rosa Amarilis, Velázquez Moreno Eduardo.
<b>PAIS /AÑO</b>	MÉXICO - 2020
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Diseñar y validar el instrumento de auditoría de cumplimiento del protocolo de prevención de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación cuantitativa y analítica, estudio observacional y analítico.
<b>RESULTADOS</b>	Se obtuvieron recomendaciones con grados de evidencia altos y se realizaron ajustes al instrumento durante su creación posterior.
<b>CONCLUSIONES</b>	El instrumento mostró características psicométricas deseables que respaldan la confiabilidad de su medición; previa adaptación cultural, se considera viable su aplicación en procesos de auditoría y proyectos de mejora en unidades de cuidados intensivos por su fácil aplicación, su exhaustividad y aproximación al modelo de evaluación de la calidad de la asistencia sanitaria.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El instrumento se elaborado considerando la mejor evidencia científica y evalúa el cumplimiento de las medidas de prevención de las cuales son: Uso de medidas de bioseguridad durante la atención al paciente. (mascarilla, gorro, mandil, lente de protección y guantes), higiene de manos con los 11 pasos establecidos y en los 5 momentos durante la atención del paciente, aspiración de secreciones con técnica abierta y cerrada utilizando la técnica correcta, elevación del cabecero entre 30-45 grados, higiene bucal con clorhexidina al 0,12 % y mantener la presión de neumotaponamiento (20-25 mmHg)
<b>FUENTE</b>	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344065/2020_28_319-333.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1344065/2020_28_319-333.pdf</a>

<b>10. BASE DE DATOS: SCIELO</b>	
<b>TITULO</b>	CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA
<b>AUTORES</b>	Granizo Taboada Wagner Thomas, Jiménez Jiménez Melany Mishell, Rodríguez Díaz Jorge Luis y Parcon Bitanga Melynn.
<b>PAIS 7AÑO</b>	ECUADOR- 2020
<b>IDIOMA</b>	ESPAÑOL
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el conocimiento y la práctica del personal de enfermería acerca de las medidas de prevención de neumonía nosocomial en los pacientes con ventilación mecánica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio transversal con enfoque cuantitativo.
<b>RESULTADOS</b>	De los enfermero/as evaluados, se evidencia que poseen conocimientos teóricos y prácticos, se resalta los relacionados con el uso de barreras de protección, posición adecuada para realizar la aspiración endotraqueal, así como la frecuencia en que se debe aplicar. Mientras se observa deficiencia en la realización de: Los momentos del lavado de manos, medición de neumotaponamiento, higiene oral con clorhexidina 0,12% y verificación de SNG y aspiración de residuo gástrico.
<b>CONCLUSIONES</b>	Existe un adecuado conocimiento teórico y desempeño práctico del personal de enfermería en la atención al paciente crítico ventilado, donde se evidencia que la cantidad de la experiencia laboral no afecta la calidad del cuidado brindada a los pacientes
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El uso de barreras de protección, la higiene de manos después de manipular la vía área del paciente, colocar al paciente en posición de 30 a 45 grados; realizar la aspiración de secreciones endotraqueal, son los cuidados de enfermería realizados con mayor frecuencia para prevenir la neumonía asociada al ventilador mecánico. Además, son considerados los cuidados de enfermería sobre: la medición del balón de neumotaponamiento, frecuencia de cambio del circuito del respirador y consideraciones previo a la nutrición enteral e higiene oral con clorhexidina al 0,12 a 0,2 %.
<b>FUENTE</b>	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552020000100007&amp;lang=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552020000100007&amp;lang=es</a>

<b>11. BASE DE DATOS: BIBLIOTECA VIRTUAL DE SALUD</b>	
<b>TITULO</b>	ADHESIÓN DEL PAQUETE DE ATENCIÓN PARA PREVENIR LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
<b>AUTORES</b>	Reis Montini Gabriela, rodríguez Mestrinari Andrea Cecilia, da Silveira Rodríguez Ana Maria, Marca Contrin Ligia, Lins Werneck Alexandre, Marinilza Beccaria Lucia.
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL - 2020
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUES
<b>OBJETIVO</b>	Verificar la adherencia al paquete de neumonía asociada a la ventilación mecánica en cuidados intensivos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de tipo Transversal con diseño descriptivo, abordaje cuantitativo, tipo analítico y correlación entre variables.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La lista de verificación estaba compuesta por las siguientes variables: cabecera elevada entre 30-45°, presión del manguito entre 25-30 mmHg, interrupción de sedación diaria e higiene oral.</li> <li>- En los meses de marzo y abril, el porcentaje de no conformidades en la variable "Cabeza alta" e "Higiene bucal" fue mayor en relación con el resto de los meses, siendo el período nocturno el de mayor adherencia al checklist.</li> <li>- La variable "Oportunidades de verificación del manguito" fue una no conformidad que se mantuvo alta durante el período de estudio.</li> <li>- La "Interrupción diaria de la sedación" mostró bajas no conformidades y luego bajó a cero evidenciándose mayor adherencia.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	No hubo adherencia total al paquete de neumonía asociada a la ventilación mecánica, y el período que más cumplió fue el turno de noche, sin embargo, en todos los turnos hubo no conformidades, lo que indica la necesidad de intervención del gerente de enfermería y del servicio de educación permanente para mejorar la adherencia de los profesionales implicados.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	El 90% del personal de enfermería realizo las siguientes medidas de prevención: Posición del paciente entre 30 a 45 grados, higiene oral con clorhexidina 3 veces al día, e interrupción de la sedación cmH2O y menos adhesión de la verificación de presión de neuomotaponamiento entre 20 a 30 cmH2O.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147113">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147113</a>

<b>12. BASE DE DATOS: LILACS</b>	
<b>TITULO</b>	ASISTENCIA EN ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA: REVISIÓN INTEGRADORA
<b>AUTORES</b>	Machado Oliveira Araújo Andiará, Martins de Sousa Carvalho Daniele, Batista de Araújo Ana Raquel, De Mendes María Zélia, Rodríguez Pires Jadilson, Ribeiro Ivonizete.
<b>PAIS / AÑO</b>	2021 - BRASIL
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Investigar cómo la literatura científica aborda los cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación tipo Revisión integradora.
<b>RESULTADOS</b>	Los estudios se sintetizaron en dos categorías Enfermería en Protocolos o medidas preventivas de Neumonía asociada a la Ventilación Mecánica y conocimiento de lo profesionales de enfermería sobre la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La neumonía asociada a la ventilación mecánica debe prevenirse mediante acciones e intervenciones del equipo multiprofesional.</li> <li>- Es una infección que puede evitarse con cuidados de enfermería, según la evidencia científica.</li> <li>- Entre las medidas de prevención recomendadas de control de la NAVM son:</li> <li>- Posición elevada de la cabeza del paciente entre los 30 a 45°, interrupción diaria de la sedación, higiene oral con clorhexidina 0,12%, utilización de la sonda naso enteral, prevención endotraqueal de revisión diaria, tubo del trombosis venosa profunda y úlcera. Prevención; además, el lavado de manos y la aspiración endotraqueal con técnica aséptica</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Las medidas de prevención recomendadas de control de la NAVM son: Posición elevada de la cabeza del paciente entre los 30 a 45°, interrupción diaria de la sedación, higiene oral con clorhexidina 0,12%, utilización de la sonda naso enteral, prevención endotraqueal de revisión diaria, tubo del trombosis venosa profunda y úlcera. Prevención; además, el lavado de manos y la aspiración endotraqueal con técnica aséptica.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1342786/10-assistencia-de-enfermagem-na-prevencao-de-pneumonia-associa_2FuPdzT.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1342786/10-assistencia-de-enfermagem-na-prevencao-de-pneumonia-associa_2FuPdzT.pdf</a>



<b>13. BASE DE DATOS: LILACS</b>	
<b>TITULO</b>	ATENCIÓN MULTIPROFESIONAL RELACIONADA CON LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA
<b>AUTORES</b>	Janaina Souza de Liz, Bortholazzi Gouvea Lyana, Da Silva Acosta Adriano, De Araújo Sandri Juliana Vieira, Mior de Paula Dagoberto y Costa Maia Silmara.
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL-2020
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Conocer la percepción del equipo multidisciplinario sobre la atención relacionada con las medidas de prevención contra la neumonía asociada al ventilador
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cualitativo -descriptivo.
<b>RESULTADOS</b>	Hubo un total de 20 sujetos de investigación. De estos, el 20% (4) eran fisioterapeutas, el 25% (5) eran enfermeros y el 55% (11) eran técnicos de enfermería.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se requiere el trabajo en equipo para mejorar la calidad de atención. Entre las prácticas para la prevención de La neumonía asociada al uso de la ventilación mecánica, se encuentran la realización de rondas de discusión de casos, el uso de protocolos de atención y la capacitación como herramientas importantes. El personal de enfermería influye en la realización de cuidados enfocados a la prevención de la NAV, ya que el mayor contacto con los pacientes.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los cuidados de enfermería mejoran cuando la relación enfermera paciente es menor. Se requiere el trabajo en equipo para mejorar la calidad de atención. Entre las prácticas para la prevención de la NAVM, se encuentran la realización de rondas de discusión de casos, el uso de protocolos de atención y la capacitación como herramientas importantes
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1104176">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1104176</a>

<b>14. BASE DE DATOS: LILACS</b>	
<b>TITULO</b>	EL USO DE UNA LISTA DE VERIFICACIÓN COMO ESTRATEGIA PARA REDUCIR LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA ADULTOS
<b>AUTORES</b>	Simonei Bonatto Carla Luiza da Silva, Berger Ribas Fernanda, da Silva Lirani Luciana, Bordin Danielle y Andreani Cabral Luciane Patrícia.
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL-2020
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la efectividad del instrumento fast-checklist desarrollado por un equipo interdisciplinario como estrategia para reducir el tiempo de ventilación mecánica y la neumonía asociada con ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos adulto.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuantitativo, longitudinal, observacional.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El instrumento está compuesto por los siguientes aspectos: Higiene de manos, posicionamiento en la cama entre 30 a 45°, altura del tubo orotraqueal, presión de neumotaponamiento entre 20 a 30 mmhg, alimentación, retiro de procedimientos invasivos y soporte ventilatorio</li> <li>- Antes de la lista de verificación había un promedio de 3,22 casos de neumonía asociada a la ventilación mecánica, y después de instituido el instrumento, el valor se redujo significativamente.</li> <li>- Los días en ventilación mecánica en promedio fue 157 días antes de la aplicación del checklist y después de la intervención disminuyo a 133 días.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso de instrumentos como la lista de verificación para reducir la neumonía asociada con la ventilación mecánica, acompañado de un cambio en la cultura y la participación activa de equipos interdisciplinarios, son muy importantes para reducir este tipo de infección e infecciones relacionadas con la atención médica.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	La aplicación de la lista de verificación fue efectivo en la reducción de la tasa de incidencia de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Los cuidados de enfermería son: Higiene de manos, posicionamiento en la cama entre 30 a 45°, altura del tubo orotraqueal, presión de neumotaponamiento entre 20 a 30 mmhg, alimentación, retiro de procedimientos invasivos y soporte ventilatorio
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223453">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223453</a>

<b>15. BASE DE DATOS: PUBMED</b>	
<b>TITULO</b>	INTERVENCIONES NO FARMACOLÓGICAS PARA PREVENIR LA VENTILACIÓN ASOCIADA NEUMONÍA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA
<b>AUTORES</b>	Coppadoro Andrea, Bellani Giacomo y Foti Giuseppe.
<b>PAIS /AÑO</b>	ITALIA – 2019
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las intervenciones no farmacológicas para prevenir la ventilación asociada neumonía.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de tipo revisión bibliográfica.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La presencia de un tubo endotraqueal es uno de los principales culpables del desarrollo de neumonía asociada al uso del ventilador mecánico.</li> <li>- Las medidas útiles para prevenir la neumonía asociada al uso del ventilador mecánico son: elevación de la cabecera de la cama mayor a 30 grados; higiene de las manos; acortamiento de la ventilación mediante interrupciones de la sedación, pruebas de respiración espontánea o profilaxis tromboembólica.</li> <li>- Otras estrategias son: uso de tubo endotraqueal con sistema de drenaje subglótico, tubo endotraqueal con tratamiento de la superficie para reducir la actividad patógena, o mediante la modificación de la forma o material del manguito para proporcionar un mejor sellado, mejorar el cuidado de las vías respiratorias mediante el control de la presión del manguito, la limpieza del Tubo endotraqueal o el uso de sistemas cerrados de succión y uso de probióticos para modular la flora gástrica.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<p>La neumonía asociada al uso del ventilador mecánico, es un tema relevante en pacientes ventilados, y la prevención es difícil debido a los muchos factores involucrados y la falta de una definición única.</p> <p>Algunos de los las medidas avanzadas propuestas para reducir las tasas de neumonía asociada al uso del ventilador mecánico están respaldadas por evidencia sólida, como el uso de subglótica sistemas de drenaje de secreciones y control de la presión del manguito del tubo endotraqueal</p> <p>Otras medidas, como tubo endotraqueal recubiertos y probióticos administración, son prometedores, pero no se recomiendan porque aún faltan estudios más amplios.</p>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<p>Los cuidados de enfermería utilizados en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica más utilizadas son: Elevación de la cabecera de la cama mayor a 30 grados, higiene de las manos, interrupciones de la sedación, pruebas de respiración espontánea y profilaxis tromboembólica.</p> <p>Otras medidas que sugieren su implementación: uso de probióticos, tubo endotraqueal con drenaje subglótico, modificación del diseño del tubo endotraqueal con tratamiento para reducir la actividad patógena, o mediante la modificación de la forma o material del manguito para proporcionar un mejor sellado.</p>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31551284/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31551284/</a>

<b>16. BASE DE DATOS: SCIELO</b>	
<b>TITULO</b>	ADHERENCIA AL PAQUETE DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR
<b>AUTOR</b>	Bispo de Barros Francisco Railson.
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL – 2019
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUES
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la adhesión y el cumplimiento de las prácticas que conforman el Bundle de prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica en una Unidad de Terapia Intensiva de adulto.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio descriptivo con enfoque prospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cuidado de enfermería aplicando el paquete de prevención de NAVM, solo mostraron cumplimiento más del 80% son los siguientes ítems: posicionamiento de la cabeza entre 30 y 45°, aspiración de secreciones y fisioterapia respiratoria y motora, sin embargo, no hubo significación estadística entre los pacientes que desarrollaron y no desarrollaron NAVM.</li> <li>- Se observo en hubo adherencia en 3 prácticas encima demostrando el 80% de adherencia.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El cumplimiento de algunas prácticas está por debajo de las expectativas, mostrando la necesidad de estrategias educativas que promuevan la calidad de todos los cuidados.</li> <li>- La adherencia al paquete para prevención de NAV fue significativa en 3 de los 6 ítems las cuales fueron: La posición de la cabecera entre 30 y 45°, la aspiración de secreciones y cuidados de fisioterapia respiratoria y motora.</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los cuidados de enfermería utilizados en la prevención de la neumonía asociada a la Ventilación Mecánica son: Posición de la cabecera entre 30 y 45 grados, cuidado con la aspiración de secreciones, higiene bucal con clorhexidina al 0,12%, fisioterapia respiratoria y motora, presión del manguito entre 20 -30 cmH2O y suspender la infusión de sedantes.</li> <li>- Hubo mayor adhesión al paquete por parte del profesional de enfermería a los siguientes cuidados: Colocar al paciente en posición de la cabecera entre 30 y 45°, cuidados en la aspiración de secreciones y fisioterapia respiratoria y motora.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732019000200210&amp;lang=es">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S2216-09732019000200210&amp;lang=es</a>

<b>17. BASE DE DATOS: SCIELO</b>	
<b>TITULO</b>	BUENAS PRÁCTICAS EN LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA
<b>AUTORES</b>	Alecrimi Raimunda Xavier, Taminato Monica, Belasco Angélica, Barbosa Longo Maria Cristina, Miyuki Kusahara Denise y Fram Dayana
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL-2019
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la adhesión de los profesionales de salud a un conjunto de buenas prácticas de prevención de Neumonía asociada a la Ventilación Mecánica, índice de conformidad con las medidas individuales y asociación de características clínicas de los pacientes y adhesión al conjunto de buenas prácticas con la neumonía.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de cohorte prospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El ítem de mayor adhesión fue la evaluación diaria de la sedación y reducción siempre, cambio del circuito cada 7 días.</li> <li>- El mantenimiento de la presión del CUFF entre 20 y 30 mm H2O fue el ítem con menor adhesión.</li> <li>- El estudio mostró que cuanto mayor la adhesión a las medidas de buenas prácticas, menor el riesgo de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe mayor adherencia a la valoración de la sedación y el cambio del circuito de la ventilación mecánica cuando sea necesario.</li> <li>- La comprobación de la presión del manguito fue el ítem con menor adherencia. La tasa de adherencia al conjunto de buenas prácticas para la prevención de NAVM fue baja.</li> <li>- La aplicación de medidas es fundamental para evitar las infecciones relacionadas con la asistencia a la salud.</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las buenas prácticas para la prevención de la neumonía asociada al uso del ventilador mecánico son: Evaluación diaria de la sedación y reducción siempre que sea posible, cambio de circuito cada siete días, mantenimiento de la presión del manguito entre 20 y 30 mm Hg, posición elevada (30° a 45°) e higiene bucal con solución de clorhexidina al 0,12% (tres veces al día).</li> <li>- La valoración diaria de la reducción o suspender la sedación y el cambio de circuito cada siete días son practicas realizadas con mayor frecuencia en la prevención de la neumonía asociada al uso del ventilador mecánico.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/?lang=pt">https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/?lang=pt</a>

<b>18. BASE DE DATOS: SCIELO</b>	
<b>TITULO</b>	ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR: UNA REVISIÓN INTEGRADORA
<b>AUTORES</b>	Alecrimi Raimunda Xavier, Taminato Mônica, Gonçalves Silva Belasco Angélica, Dulce Barbosa, Miyuki Kusahara Denise, Fram Dayana
<b>PAIS /AÑO</b>	BRASIL-2019
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Identificar estudios sobre estrategias de prevención de neumonía asociadas a la ventilación mecánica implantadas en servicios de salud y clasificar el nivel de evidencia de los mismos.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de tipo revisión integrativa de la literatura.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las intervenciones que se realizan con mayor frecuencia son: posición elevada de 30° a 45° en un (95,6%), higiene bucal con clorhexidina al 0,12% en (82,6%), destete de la sedación siempre que sea posible o despertar diario de la sedación en (60,8%); higiene de las manos, la profilaxis de la úlcera gástrica y la profilaxis de la trombosis venosa profunda en un (47,8%).</li> <li>En menor frecuencia se obtuvieron en los estudios la verificación y el mantenimiento de la presión del manguito (43,4%); cambio de circuitos de ventilación si hay suciedad visible, (34,7%) y aspiración subglótica (21,7%).</li> <li>- La tasa de cumplimiento del paquete para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica demostró que cuanto menor era la adherencia a los elementos del paquete, menor era el impacto en la reducción de las tasas de VAP.</li> <li>- Las tasas de cumplimiento superiores al 90 % se relacionaron significativamente con una reducción de las tasas de VAP.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	La aplicación de las medidas basadas en evidencias científicas es eficaz cuando se aplica en conjunto y reduce la densidad de incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las medidas para la prevención de la neumonía asociada al ventilador mecánico son efectivas si se cumplen en su conjunto al 100%.</li> <li>- Los estudios demuestran que a mayor adherencia de las medidas preventivas para NAVM disminuirá la tasa de incidencia de la infección.</li> <li>- La posición elevada de 30° a 45° grados, la higiene bucal con clorhexidina al 0,12%; y el destete de la sedación previa evaluación son intervenciones que se realizan en la unidad de cuidados intensivos por las enfermeras en mayor frecuencia para prevenir la neumonía asociada al ventilador mecánico.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/pcLFLQK9frLnR6kGdVLQ49K/abstract/?lang=es">https://www.scielo.br/j/reben/a/pcLFLQK9frLnR6kGdVLQ49K/abstract/?lang=es</a>

<b>19. BASE DE DATOS: ELSEVIER</b>	
<b>TITULO</b>	IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE ATENCIÓN DEL PAQUETE PARA REDUCIR LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS EN TAIWÁN.
<b>AUTORES</b>	Chuan Kao Chin, Hsiu-Tzy Chiang, Chih-Yu Chen, Ching-Tzu Hung, Ying-Chun Chen, Li-Hsiang Su, Zhi-yuan Shi, Jein-Wei Liu, Chang-Pan Liu, Yin-Ching Chuang, Wen-Chien Ko, Yen-Hsu Chen, Shu-Hui Tseng, Chun-Ming Lee, Min-Chi Lu, Po-Ren Hsueh
<b>PAIS /AÑO</b>	TAIWÁN - 2019
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Impacto de implementar el paquete de atención de la neumonía asociada al ventilador en las tasas de NAV en las unidades de cuidados intensivos en Taiwán.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio prospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El paquete de medidas de prevención, incluye los siguientes elementos: Evaluación diaria de la extubación, interrupción o reducción de la sedación diaria, higiene oral diaria con gluconato de clorhexidina al 0,12%–0,2%, Posición de cabecera 30-45°grados y evacuación de agua en el circuito. También se evaluó la higiene de las manos antes de la succión y los procedimientos posteriores y el mantenimiento de la presión del manguito alrededor de los tubos endotraqueales a 20–25 cmH<sub>2</sub>O.</li> <li>- Entre los 10 hospitales, las tasas de infección se redujeron significativamente de 1,9 (casos por 1000 días-ventilador) en el período previo a la intervención a 1,5 en el período de intervención.</li> <li>- Se redujo los días en ventilación mecánica de 51,363 a 29,664 y el número de casos de 97 a 45.</li> <li>- El cumplimiento de los elementos de atención del paquete para la neumonía asociada al ventilador (NAV) en el período de intervención fue: la tasa de cumplimiento global fue del 87,7%.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación del paquete de atención de NAV ha reducido efectivamente, pero existían diferencias en el rendimiento y las tasas de cumplimiento del paquete de atención de NAV entre las diferentes UCI y categorías de hospitales.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El paquete de atención para prevenir la neumonía asociada al ventilador mecánico son los siguientes : Evaluación diaria de la extubación, interrupción o reducción de la sedación diaria, higiene oral diaria con gluconato de clorhexidina al 0,12%–0,2%, posición de cabecera 30-45°grados y evacuación de agua en el circuito ; conjuntamente con la higiene de las manos antes y después los procedimientos y el mantenimiento de la presión del manguito de los tubos endotraqueales alrededor de 20–25 cmH<sub>2</sub>O, impacto positivamente en la disminución de casos de la NAV y reducción de los días en ventilación mecánica a su vez disminución de la tasa de infección.</li> <li>- Cabe resaltar que antes de la aplicación del paquete de atención para la prevención de NAV se realizó capacitaciones en relación al tema.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118217302372?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118217302372?via%3Dihub</a>

<b>20. BASE DE DATOS: ELSEVIER</b>	
<b>TITULO</b>	APLICACIÓN DE UNA GUÍA DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR Y RESULTADOS: UN ESTUDIO CUASI-EXPERIMENTAL
<b>AUTORES</b>	Ana Sabrina Sousa, Candida Ferrito y José Artur Paiva
<b>PAIS /AÑO</b>	PORTUGAL - 2019
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar si la implementación de una guía personalizada mejoraría la incidencia de neumonía asociada al ventilador y los resultados de cuidados intensivos asociados.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio cuasiexperimental, que consta de tres períodos intervención: preintervención, intervención y post intervención.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recomendaciones para evitar la neumonía asociada a la ventilación mecánica: Realizar una evaluación y reducción diaria de la sedación a un nivel mínimo ,evaluación diaria de destete y/o extubación ,cambio del circuito del ventilador solo cuando esté visiblemente sucio o dañado, mantener la elevación de la cabecera de la cama en un ángulo de 30 a 45°, evitando los momentos de decúbito supino, promover el ejercicio temprano y la movilización del paciente , mantenga la presión del manguito del tubo endotraqueal entre 20 y 30 cmH2O y realice cuidados de higiene bucal con clorhexidina al 0,12% o al 0,2%.</li> <li>- Cumplimiento para cada intervención individualmente osciló entre 94,7% y 99,8%.</li> <li>- La tasa media de cumplimiento para todas las intervenciones simultáneamente fue 88,6%.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de una guía basada en evidencia y personalizada localmente puede mejorar la incidencia de neumonía asociada al ventilador y varios resultados.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<p>Los cuidados de enfermería que son sugeridos para evitar la neumonía asociada a la ventilación mecánica son:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluación de reducción diaria de la sedación a un nivel mínimo</li> <li>- Evaluación del destete y/o extubación</li> <li>- Mantener la elevación de la cabecera en un ángulo de 30 a 45°, evitando los momentos de decúbito supino</li> <li>- Realice cuidados de higiene bucal con clorhexidina al 0,12% o al 0,2%.</li> <li>- Mantenga la presión del manguito del tubo endotraqueal entre 20 y 30 mmHg.</li> <li>- Promover el ejercicio temprano y la movilización del paciente</li> <li>- Cambie el circuito del ventilador solo cuando esté visiblemente sucio o dañado.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339718301563?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339718301563?via%3Dihub</a>



<b>21. BASE DE DATOS: ELSEVIER</b>	
<b>TITULO</b>	PRÁCTICAS DE SEGURIDAD EN VENTILACIÓN MECÁNICA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN EN EL AÑO 2018.
<b>AUTORES</b>	González A. Marco A, González Velásquez Miguel, Cardona Sern Manuela, Gallo Echeverri María Camila, González Velásquez Sofía, Bareño Silva José.
<b>PAIS /AÑO</b>	Colombia – 2019
<b>IDIOMA</b>	ESPAÑOL
<b>OBJETIVO</b>	Determinar el cumplimiento de estrategias de seguridad en pacientes adultos con ventilación mecánica en Unidades de Cuidados Intensivos de Medellín, Colombia, en el año 2018.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio observacional, descriptivo, transversal y multicéntrico.
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento de las intervenciones para evitar la neumonía asociada la uso del ventilador son : El lavado de manos se ejecutó en el 82,43%, mantener la presión del nuemotaponamiento por encima de 20 cmH2O en un 90,54%, el enjuague bucal con clorhexidina al 0,2% se realizó en el 90,54%; la gastroprotección se realizó en el 94,59%, y la profilaxis de trombosis venosa profunda 86,5%, mantener la cabecera en un angulo mayor de 30° se llevó a cabo en el 77,1%, disminución de la sedoanalgesia fue 44,59% y la suspensión de sedantes en un 58,1%.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las prácticas para prevenir las complicaciones asociadas a la ventilación mecánica evaluadas se cumplen en el 73,8% de las unidades evaluadas.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Las intervenciones que presento mayor cumplimiento para la prevención de la neumonía asociada al uso de ventilador mecánico son: el lavado de manos según las recomendaciones del OMS, mantener presión del nuemotaponamiento por encima de 20 cmH2O, posición elevada de la cabecera mayor a 30°, el enjuague bucal con clorhexidina al 0,2% tres veces al día, la gastroprotección y la profilaxis de trombosis venosa profunda. La prevención de lesión pulmonar inducida por el ventilador se evaluó con las variables: presión meseta menor de 30 cmH2O, presión positiva al final de la espiración (PEEP) y volumen corriente de 4 a 6 ml/kg del peso predicho.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726219300631?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0122726219300631?via%3Dihub</a>

<b>22. BASE DE DATOS: ELSEVIER</b>	
<b>TITULO</b>	DESARROLLO, VALIDACIÓN Y APLICACIÓN DE UNA LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR EN UN ÚNICO CENTRO DE CIRUGÍA CARDÍACA
<b>AUTORES</b>	Luolan Lia, Qing Wangb, Jingjing Wanga, Kai Liub, Pei Wang,kian Lia, Jing Yanga, Jing Lua, Dian Lia, Li Wanga, Zhinong Wang y Fei Penga
<b>PAIS /AÑO</b>	CHINA– 2019
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	El propósito de este estudio fue desarrollar, validar y aplicar una lista de verificación para la prevención de la neumonía asociada al ventilador.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de diseño de encuesta transversal, y fase de prueba se utilizó un estudio retrospectivo pre-post.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Después de la aplicación de la lista de verificación, la incidencia disminuyó de 14,48 a 5,47 episodios por mil horas de ventilación.</li> <li>- En pacientes que requirieron mayor a 48 horas de ventilación mecánica, la tasa de neumonía asociada al uso del ventilador mecánico y la duración de la ventilación se redujeron significativamente.</li> <li>- La aplicación de la lista de verificación disminuyo los días en ventilación mecánica, la mortalidad en unidad de cuidados intensivos.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	La lista de verificación pareció ser una herramienta útil para prevenir la neumonía asociada al ventilador y acortar el tiempo de ventilación.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La lista de verificación es una herramienta útil para el monitoreo de los cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada al ventilador mecánico, a su vez evita que la enfermera realice intervenciones erróneas.</li> <li>- Las medidas importantes en la prevención de la neumonía asociada al uso del ventilador mecánico son: La interrupción de la infusión de sedantes, los ensayos de respiración espontánea se asocian con menos tiempo en ventilación y retiro temprano del ventilador. Además de la higiene de manos, posición de paciente entre 30 a 45 grados, aspiración de secreciones subglótica a demanda, desinfección del ventilador mecánico cuando sea necesario, control de la presión de neumotaponamiento, la movilización temprana y la higiene oral</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339717302550?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0964339717302550?via%3Dihub</a>

<b>23. BASE DE DATOS: PUBMED</b>	
<b>TITULO</b>	EFICACIA DE UN ENFOQUE DE PAQUETE PARA PREVENIR LA INCIDENCIA DE NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR
<b>AUTORES</b>	Burja Sandra, Belec Tina, Bizjak Nika, Mori Jernej, Markota Andrej y Sinkovic Andreja.
<b>PAIS /AÑO</b>	ESLOVENIA – 2018
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Determinar la eficacia de un paquete de prevención de neumonía asociada al ventilador, que consta de las medidas preventivas, mediante la evaluación de la incidencia antes y después la introducción del paquete.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio de cohorte retrospectivo
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El paquete para prevenir la incidencia de neumonía asociada al ventilador contiene los siguientes ítems: Elevación de la cabecera de la cama a 30–45°, succión subglótica, cuidados bucales diarios con clorhexidina al 0,12-0,2% dos veces al día, evaluación diaria para la extubación, necesidad de inhibidores de la bomba de protones, uso de sistemas cerrados de aspiración y mantenimiento de la presión del manguito endotraqueal a 25 cmH2O</li> <li>- No se observa mejora significativa en la duración de la estancia en la UCI y la tasa de mortalidad después de la implementación del paquete de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica y en la incidencia entre los pacientes intubados con y sin tubo endotraqueal con aspiración subglótica.</li> <li>- Las tasas de neumonía asociada a la ventilación mecánica vario de 41,8% a 25,7%</li> <li>- Se encontró una disminución significativa en la neumonía asociada a la ventilación mecánica tardía (inicio &gt; 8 días después de la intubación) en el grupo VAP-B en comparación con el grupo sin VAP-B (13,5 % versus 30,9 %)</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso del paquete de prevención de NAR en la práctica clínica, muestra una tendencia hacia una menor incidencia de NAV y una incidencia significativamente menor de NAV tardía después de la implementación de un paquete de prevención de NAV multifacético que incluye elevación de la cabecera de la cama, cuidado bucal con clorhexidina, uso de un TET con succión subglótica cada 4 horas, evaluación diaria para la extubación y la necesidad de inhibidores de la bomba de protones, uso de sistemas cerrados de succión y mantenimiento de la presión del manguito endotraqueal a 25 cmH2O
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	Los elementos de las medidas de prevención de la neumonía asociada al ventilador mecánico son: elevación de la cabecera de la cama >a 30°, cuidado bucal con clorhexidina, uso de un TET con succión subglótica cada 4 horas, evaluación diaria para la extubación y la necesidad de inhibidores de la bomba de protones, uso de sistemas cerrados de succión y mantenimiento de la presión del manguito endotraqueal a 25 cmH2O al ser aplicados lograron una menor incidencia de NAVM y NAVM de inicio tardío >de 8 días después de la implementación de un paquete de prevención de NAVM.
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28976870/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28976870/</a>

<b>24. BASE DE DATOS: SCIELO</b>	
<b>TITULO</b>	NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA
<b>AUTORES</b>	Miranda da Cruz João Ricardo, Da Silva Martins Matilde Delmina.
<b>PAIS /AÑO</b>	PORTUGAL - 2018
<b>IDIOMA</b>	PORTUGUÉS
<b>OBJETIVO</b>	Identificar los procedimientos de enfermería en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva con desarrollo de neumonía en una unidad de cuidados intensivos
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio longitudinal y descriptivo.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las intervenciones de enfermería son: elevación de la cabeza del paciente, higiene bucal, aspiración de secreciones, cambio de circuitos de ventilación cuando se requiera y medición de la presión de neumotaponamiento y la higiene de manos.</li> <li>- La higiene de manos se realizó en la mayoría de los procedimientos.</li> <li>- La aspiración de secreciones fue realizada en 90,2%</li> <li>- El uso de equipo de protección personal (EPP) durante la aspiración de secreciones se observó en el 95,1%, el uso de guantes estériles al aspirar las secreciones en el tubo endotraqueal en el 88,2% de las observaciones.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La frecuencia de neumonía en los pacientes ventilados fue baja, y se verificó una elevada tasa de adhesión de las medidas preventivas.</li> <li>- Los profesionales de enfermería que brindan atención al paciente crítico requieren que amplíen sus conocimientos a través de la formación continua.</li> <li>- La verificación de la presión del manguito, la posición del paciente para la aspiración de secreciones y la ausencia de técnica aséptica en la aspiración de secreciones en el tubo orotraqueal fueron los cuidados que registraron menor índice de cumplimiento.</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los cuidados de enfermería que se realiza con más frecuencia es la higiene de manos, la aspiración de secreciones, y el uso de equipo de protección personal.</li> <li>- La aplicación de las medidas de atención es efectiva en la disminución de la tasa de incidencia, que, agrupadas e implementadas de manera integrada, promuevan el mejor resultado, en comparación al ser aplicadas individualmente.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0874-02832019000100010&amp;lang=es">http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0874-02832019000100010&amp;lang=es</a>

<b>25. BASE DE DATOS: PUBMED</b>	
<b>TITULO</b>	PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN: EL ENFOQUE MULTIMODAL DEL PROGRAMA “NEUMONÍA CERO” DE LA UCI ESPAÑOLA
<b>AUTORES</b>	Álvarez Lerma Francisco, Palomar Martínez Mercedes, Sánchez García Miguel Martínez Alonso Montserrat, Álvarez Rodríguez Joaquín Lorente; Leonardo Arias Rivera Susana, García Rosa Gordo, Federico Añón José, Jam Gatell Rosa, Vázquez Calatayud Mónica y Agra Yolanda.
<b>PAIS /AÑO</b>	ESPAÑA – 2018
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Implementar un paquete de medidas integrales basadas en evidencia para prevenir la neumonía asociada al ventilador en pacientes críticos ingresados en la UCI
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio prospectivo, intervencionista y multicéntrico.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El porcentaje de pacientes con neumonía asociada al ventilador mecánico se redujo de 2,4 % al 1,9 % durante el período de intervención y en las UCI con participación prolongada de 19 a 21 meses lograron una incidencia media de NAR aún más baja del 1,2 %.</li> <li>- El paquete de medidas para prevenir la neumonía asociado al ventilador mecánico mostro reducción muy significativa de 9,83 episodios en el período basal a 4,34 episodios por 1.000 días de ventilación mecánica en los últimos 3 meses del período de intervención reducción del 55,8%.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación del paquete de medidas incluido en el proyecto “Pneumonia Zero” resultó en una reducción significativa de más del 50% de la incidencia de neumonía asociada a ventilador en las UCI españolas. Esta reducción se mantuvo 21 meses después de la implementación
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La implementación del paquete de medidas es eficaz en la disminución de la tasa de incidencia de la neumonía asociada al ventilador.</li> <li>- El personal de enfermería tuvo mayor adherencia a las siguientes intervenciones: aspiración de secreciones traqueal, higiene oral con clorhexidina, posición paciente de 30 a 45° grados evitar el posicionamiento supino a 0° e higiene de manos y control y mantenimiento de la presión del manguito, evitar cambios electivos de circuitos de ventiladores, humidificadores, y tubos endotraqueales.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29023261/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29023261/</a>

<b>26. BASE DE DATOS: PUBMED</b>	
<b>TITULO</b>	IMPLEMENTACIÓN POR PARTE DE LAS ENFERMERAS DE LAS PAUTAS DE PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR: UN ESTUDIO OBSERVACIONAL EN JORDANIA.
<b>AUTORES</b>	M. Aloush Sami.
<b>PAIS /AÑO</b>	JORDANIA – 2018
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el cumplimiento de las guías de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica y los factores que influyen en su cumplimiento.
<b>METODOLOGÍA</b>	Un diseño observacional estructurado con un enfoque no participante.
<b>RESULTADOS</b>	Las enfermeras que trabajan en unidades con una relación enfermera: paciente de 1:1 y una capacidad de camas más baja demostraron un mayor cumplimiento y sus unidades de cuidados intensivos tuvieron una tasa más baja de neumonía asociada al ventilador y una estancia más corta en la unidad de cuidados intensivos en comparación con sus contrapartes que trabajan con un 1 :2 relación enfermera: paciente y mayor capacidad de camas.
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se encontró que la baja relación enfermera-paciente y la gran capacidad de camas de la unidad de cuidados intensivos afectan el cumplimiento de las enfermeras y los resultados de los pacientes.</li> <li>- Este estudio amplió el conocimiento sobre aspectos importantes del cuidado de enfermería; Cumplimiento de las guías de prevención de la neumonía asociada al ventilador por parte de las enfermeras y los factores que afectan su cumplimiento.</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los cuidados de enfermería mejoran cuando la relación enfermera paciente es menor.</li> <li>- Las guías de prevención de la neumonía asociada al ventilador son eficaces en la reducción del número de casos.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29143487/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29143487/</a>

<b>27. BASE DE DATOS: PUBMED</b>	
<b>TITULO</b>	IMPACTO DEL ENFOQUE MULTIDIMENSIONAL DEL CONSORCIO INTERNACIONAL PARA EL CONTROL DE INFECCIONES NOSOCOMIALES EN LAS TASAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN 14 UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS DE 11 HOSPITALES DE 5 CIUDADES DE ARGENTINA
<b>AUTORES</b>	Daniel Rosenthal Víctor, Javier Desse , Marcelo Mauricio Diego , Jorge Chaparro Gustavo , Wenceslao Orellano Pablo, Chediak Viviana , Cabrera Rafael, Goldschmidt Daniel , Graciela Silva Cristina , César Vimercati Julio , Pablo Stagnaro Juan , Pérez Ivan , Laura Spadaro María , Miriam Montanini Adriana, Laura Paniccia Teresa, Ríos Aguilera Ana María , Cermesoni Raúl , Ignacio Méle Juan , Alda Ernesto , Edith Paldoro Analía , Román Orta Agustín, Cooke Bettina, García María Cecilia , Nair Obed Mora, Verónica Domínguez Cecilia , Alejandro Saul Pablo, Rodríguez Del Valle María Cecilia, Claudio Bianchi Alberto , Álvarez Gustavo, Pérez Ricardo y Oyola Carolina.
<b>PAIS / AÑO</b>	ARGENTINA – 2018
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Analizar el impacto del enfoque multidimensional del Consorcio Internacional para el Control de Infecciones Nosocomiales en las tasas de neumonía asociada a la ventilación mecánica.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio prospectivo multicéntrico de vigilancia antes y después mediante el uso del Sistema en línea de vigilancia del Consorcio Internacional para el Control de Infecciones Nosocomiales.
<b>RESULTADOS</b>	El paquete de medidas incluía: La higiene de manos, evaluación diaria de la del destete, elevación de la cabecera entre 30° y 45°, ausencia de sobre distensión gástrica, aspiración subglótica, presión de neumotaponamiento al menos 20 cmH <sub>2</sub> O, estrés profilaxis de úlceras, cuidados bucodentales con clorhexidina, cambio de circuitos de ventilación condensados y profilaxis de trombosis venosa profunda. Al inicio del estudio, hubo 19,9 NAV por 1000 días de ventilación mecánica con 2920 días de VM y 58 NAV, que se redujo durante la intervención a 9,4 NAV por 1000 días de VM con 9261 días de VM y 103 NAV. Hubo reducción de la tasa del 52 %.
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de la IMA se asoció con reducciones significativas en las tasas de NAVM en las unidades de cuidados intensivos de Argentina.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	La implementación de la IMA es un protocolo eficaz en la prevención de la NAVM. El protocolo para el control de la neumonía asociada al ventilador mecánico es: La higiene de manos, evaluación diaria de la preparación para el destete, posición del paciente entre 30° y 45 grados, aspiración de secreciones a demanda, mantener la presión del manguito endotraqueal mayor a 20 cmH <sub>2</sub> O, cuidados bucodentales con clorhexidina al 0,12 %, cambio de circuitos de ventilación condensados, profilaxis de trombosis venosa profunda y protección gástrica
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29329916/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29329916/</a>

<b>28. BASE DE DATOS: MEDIGRAPHIC</b>	
<b>TITULO</b>	ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA NEUMONÍA ASOCIADA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA
<b>AUTORES</b>	Carrera González Elier, Torreblanca Aldama Yusleyvi, Geronés Medero Tania, Govantes Bacallao Liana Amilka, Delgado Martínez Pinillo Aymeé.
<b>PAIS /AÑO</b>	CUBA – 2017
<b>IDIOMA</b>	ESPAÑOL
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las acciones de enfermería independientes recomendadas para el cuidado del paciente crítico, enfocadas a la prevención de la neumonía asociada a la ventilación
<b>METODOLOGÍA</b>	Investigación tipo revisión bibliográfica.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La educación permanente es una medida importante para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación.</li> <li>- Se destacan medidas específicas de prevención no farmacológicas como: elevación de la cabecera de 30 a 45° grados, manejo de la presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 mmH<sub>2</sub>O, aseo de cavidad oral 2 veces al día con clorhexidina al 0.12%, aspiración y manejo de secreciones a demanda, cambio de los filtros intercambiadores de calor humedad cuando este contaminado ;estrategias para conservar la nutrición enteral, estas medidas, favorecen a la prevención de la neumonía asociada a la ventilación en el paciente crítico.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El personal de enfermería juega un rol protagónico en la prevención de la NAVM</li> <li>- La educación permanente encaminada a la prevención, deben garantizar la aplicación de acciones independientes con elevado grado de evidencia que favorezcan a disminuir la morbimortalidad en los servicios de atención al paciente crítico.</li> <li>- La higiene de las manos, sumado a medidas específicas de prevención no farmacológicas, como elevación de la cabecera, manejo de presión del neumotaponamiento, aseo de la cavidad oral, aspiración y manejo de secreciones, estrategias para conservar la nutrición enteral, son medidas simples y con buenos resultados en la prevención de la</li> <li>- La introducción de Bundles o paquetes de medidas, aunque implican la ejecución de acciones no independientes, hoy muestran evidencia suficiente para avalar su acogida e implementación en la práctica de la enfermería crítica.</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Las medidas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica son: Posición del paciente 30 a 45° grados, mantener la presión del neumotaponamiento entre 20 a 30 cmH<sub>2</sub>O, aseo de cavidad oral 2 veces al día con clorhexidina al 0.12%, aspiración de secreciones a demanda, cambio de los filtros intercambiadores de calor humedad cuando este contaminado y estrategias para conservar la nutrición enteral.</li> <li>- El personal de enfermería juega un papel primordial en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.</li> <li>- La educación permanente y supervisión del cumplimiento de los paquetes de medidas Bundles es primordial porque favorece la adhesión de las medidas de prevención a la práctica profesional.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2017/cie172a.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2017/cie172a.pdf</a>



<b>29. BASE DE DATOS: MEDIGRAPHIC</b>	
<b>TITULO</b>	CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE ENFERMERÍA PARA PREVENIR LA NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR
<b>AUTORES</b>	Torres López Josefina, Gerónimo Carrillo Rodolfo, Magaña Castillo Margarita
<b>PAIS /AÑO</b>	MEXICO – 2017
<b>IDIOMA</b>	ESPAÑOL
<b>OBJETIVO</b>	Identificar el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica.
<b>METODOLOGÍA</b>	El diseño del estudio fue cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El nivel de conocimiento fue medio en el 53.6% del personal de enfermería</li> <li>- El 87.5% del personal tiene menor conocimiento en las implicaciones del uso de sistemas de aspiración cerrados y sistemas abiertos.</li> <li>- El 95.8% del personal de enfermería presento una práctica adecuada, sin embargo, un 58.2% realiza con menor frecuencia la higiene de la cavidad oral con clorhexidina.</li> <li>- El 52% del personal de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio y la práctica realizada para prevenir la NAV es adecuada.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La mitad del personal de enfermería tiene un nivel de conocimiento medio y realiza práctica adecuada en la prevención de la NAV.</li> <li>- Se recomienda la implementación de acciones dirigidas a fortalecer el conocimiento teórico en el personal de enfermería mediante capacitación y actualización.</li> <li>- La implementación de guías o protocolos de prevención, ayudando a incrementar los conocimientos y modificar la práctica del personal de enfermería.</li> </ul>
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La práctica del cuidado de enfermería refleja el conocimiento que aplica en la atención del paciente.</li> <li>- Las prácticas para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica que realizan las enfermeras con más frecuencia son: higiene oral con clorhexidina al 0,12%, valoración del inicio el destete del ventilador mecánico y la aspiración de secreciones a demanda previa evaluación.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con172d.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con172d.pdf</a>

<b>30. BASE DE DATOS LILACS</b>	
<b>TITULO</b>	EVALUACIÓN DE LA EFICACIA DE UN PAQUETE DE PREVENCIÓN DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA QUE CONTIENE UN TUBO ENDOTRAQUEAL CON DRENAJE SUBGLÓTICO Y MONITORIZACIÓN DE LA PRESIÓN DEL MANGUITO
<b>AUTORES</b>	Akdogana Ozlem, Ersoya Yasemin, Kuzucub Cigdem, Gedikc Ender, Togalc Turkan y Yetkina Funda
<b>PAIS /AÑO</b>	TURQUIA – 2017
<b>IDIOMA</b>	INGLES
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la efectividad del paquete de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica que contiene tubo endotraqueal con drenaje subglótico y la monitorización de la presión del manguito.
<b>METODOLOGÍA</b>	Estudio prospectivo y controlado.
<b>RESULTADOS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- El paquete de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica incluía las siguientes intervenciones: Uso de tubo endotraqueal de drenaje de secreciones subglóticas, monitorización de la presión del manguito endotraqueal y mantenimiento de 20-30 cm H<sub>2</sub>O, cuidado bucal con clorhexidina 0,12-0,2%, posición del paciente de 30 a 45°grados, interrupción diaria de sedación, uso de sonda de alimentación orogástrica, profilaxis de la úlcera péptica y trombosis venosa profunda.</li> <li>- La tasa de neumonía asociada al ventilador en 1000 días de ventilación fue de 40,82 en el grupo control y 22,16 en el grupo experimental.</li> <li>- El cumplimiento de las medidas del paquete de prevención es: medición de la presión de neumopatonamiento fue 50.1 %, posición de la cabeza fue 66.8 %, cuidado bucal con clorhexidina 0.12% fue 37.4 %, profilaxis de úlcera péptica fue 99.8 %, alimentación por sonda orogástrica fue 51.8% y profilaxis de trombosis venosa profunda fue 66.8 %y pausa diaria de sedación fue 57.9 % en comparación a la tasa de cumplimiento aplicados en el grupo control el resultado es similar.</li> </ul>
<b>CONCLUSIONES</b>	Se puede lograr una disminución significativa en la tasa de neumonía asociada a la ventilación mecánica con la implementación de un paquete de prevención que incluye la medición de la presión del manguito, el cuidado bucal con clorhexidina y la utilización tubo endotraqueal con drenaje subglótico.
<b>APORTE DEL ESTUDIO PARA EL TRABAJO ACADÉMICO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Los paquetes de prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica, incluida la utilización de tubo endotraqueal con Drenaje subglótico, el control de la presión del manguito y el cuidado bucal con clorhexidina, fueron eficaces para reducir la tasa de VAP.</li> <li>- Para lograr un mejor resultado se requiere el cumplimiento del paquete de prevención en forma conjunta.</li> </ul>
<b>FUENTE</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-839223">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-839223</a>