



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**EVIDENCIAS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA LA
PREVENCIÓN DE NEUMONIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS**

**EVIDENCE OF NURSING CARE FOR THE PREVENTION OF
PNEUMONIA IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

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

AUTOR:

LIC. BETSY ARACELLI AMBROSIO CARHUAZ

ASESORA:

MG. JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERU

2021

ASESOR

Mg. Julia Raquel Meléndez De La Cruz

Departamento Académico de la facultad de enfermería

ORCID: 0000-0001-8913-124X

DEDICATORIA

A Dios por brindarme su amor incondicional,
por su protección en tiempos difíciles y sobre
todo por todo por su bendición de darme la vida.

A mis padres por brindarme su amor y apoyo
incondicional en todo el proceso de mi formación
profesional.

AGRADECIMIENTOS

Doy gracias a dios por permitirme ser enfermera
en el área de uci y por la sabiduría que me brindo
para realizar este trabajo monográfico.

Agradezco a mi familia por impulsarme a seguir
adelante a pesar de las adversidades.

A los docentes de la Facultad de Enfermería por
todas sus enseñanzas en tiempo de aprendizaje

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El artículo de revisión bibliográfica que lleva por título evidencias de cuidados de enfermería sobre prevención de neumonía en la Unidad de cuidados intensivos adulto; fue seleccionado con la finalidad obtener el título de segunda especialidad en el área de la unidad de cuidados intensivos adulto, es original y debo recalcar que se ha seguido los lineamientos y pautas indicadas por la universidad.

En caso contrario hago mención del origen o autor de las bases científicas y declaro que el presente trabajo no ha sido publicado anteriormente.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	5
III. Materiales y Métodos	6
IV. Resultados	13
V. Conclusiones	14
VI. Referencias Bibliográficas	16
VII. Tablas	20
Anexos	24

RESUMEN

La neumonía asociada a ventilador (NAV) sigue siendo una de las principales causas de mortalidad en la unidad de cuidados intensivos sin embargo es una infección nosocomial altamente prevenible el cual se puede reducir aplicando como una estrategia los cuidados de enfermería enfocados en la prevención de la NAV; La enfermera intensivista tiene la responsabilidad y obligación de brindar los cuidados de manera eficaz y oportuna por ser el personal que está involucrada en la mayoría de los procedimientos relacionados a la ventilación mecánica. **Objetivos:** Identificar las intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo mediante revisión documental. **Resultados:** En la búsqueda bibliográfica se encontraron finalmente 22 artículos científicos de enfermería indexadas, aplicando los criterios de exclusión e inclusión. La mayoría de los estudios coinciden que los cuidados que tuvieron mayor eficacia en prevención de NAV fueron: la higiene bucal con solución de clorhexidina, la elevación de cabecera a 30°, la verificación de neumotaponamiento y lavado de manos. **Conclusiones:** es importante contar con una guía de cuidados, así como la capacitación y evaluación al equipo de salud con el fin de reforzar conocimientos encaminados en brindar la seguridad del paciente, y llenar el vacío del conocimiento con investigaciones que evidencien la eficacia de las intervenciones de cuidado.

Palabras clave: cuidados de enfermería, neumonías asociadas a ventilador, paciente crítico

ABSTRACT

Ventilator-associated pneumonia (VAP) continues to be one of the main causes of mortality in the intensive care unit, however it is a highly preventable nosocomial infection which can be reduced by applying nursing care focused on the prevention of pneumonia as a strategy. NAV; The intensive care nurse has the responsibility and obligation to provide care in an effective and timely manner as the staff that is involved in most of the procedures related to mechanical ventilation. Objectives: To identify nursing interventions in the prevention of pneumonia associated with mechanical ventilation in the intensive care unit. Methodology: Descriptive, retrospective study through documentary review. Results: In the bibliographic search, 22 indexed nursing scientific articles were finally found, applying the exclusion and inclusion criteria. Most of the studies agree that the care that was most effective in preventing VAP was: oral hygiene with chlorhexidine solution, elevation of the head to 30°, verification of pneumotamponade and hand washing. Conclusions: it is important to have a care guide, as well as training and evaluation of the health team in order to reinforce knowledge aimed at providing patient safety, and fill the knowledge gap with research that demonstrates the effectiveness of interventions. of care.

Keywords: nursing care, ventilator-associated pneumonia, critical patient

I. INTRODUCCIÓN

La unidad de cuidados intensivos (UCI) es la instalación intrahospitalaria destinada para brindar soporte vital intensivo a pacientes en estado crítico, quienes por sus múltiples necesidades requiere vigilancia constante de sus funciones vitales y atención médica especializada y cuidados integrales de enfermería. Estas unidades, para cumplir sus funciones requieren contar con materiales, equipos adecuados y personal capacitado, este último, el recurso más valioso del cual dispone. Entre estas acciones terapéuticas, la asistencia ventilatoria mecánica invasiva propone al profesional de enfermería la necesidad de plantear y ejecutar intervenciones focalizadas, ya que tiene la mayoría de los procedimientos relacionados a la ventilación mecánica (VM) (1).

Los cuidados de enfermería son las intervenciones deliberadas como resultado de las necesidades de un paciente, estos en el contexto de una unidad de cuidados intensivos aplicadas a pacientes con soporte ventilatorio enfocados en brindar seguridad al paciente. El ser humano sano puede cuidarse solo pero cuando uno ingresa a un hospital muchas veces deja de valerse por sí mismo.

El paciente crítico es un ser que presenta diversas alteraciones fisiopatológicas que por su nivel de gravedad representan una amenaza real o potencial para su vida ya que se encuentra imposibilitado a causa de una variedad de patologías que vuelven al paciente en un ser altamente vulnerable, dependiente de una máquina o aparato y sobre todo de otra persona quien ayude a cubrir sus necesidades básicas. Es en ese momento que el personal de enfermería ingresa como pieza clave en la ayuda de paciente ya que está preparado y capacitado para desenvolverse brindando sus

cuidados de manera eficaz y oportuna en este tipo de pacientes sin embargo a veces solo está enfocado en la recuperación de la patología que lo llevo a la uci y olvida prevenir posibles infecciones que puede adquirir en el proceso hospitalario (2).

Según Martha Elizabeth Rogers en su teoría de los seres humanos y unitarios hace referencia: en procurar y promover una interacción armónica entre el hombre y su entorno, asimismo sugiere que la práctica es lo que expresa la forma como utilizamos el conocimiento de enfermería. Al aplicar esta teoría como principio básico en los cuidados de enfermería para la prevención de NAV implica que la enfermera debe actualizar sus conocimientos y reforzar sus habilidades de este modo brindar un cuidado de calidad promoviendo una buena interacción del paciente con su entorno mejorando de este modo la seguridad de paciente asimismo es necesario la evaluación de nivel de conocimiento que tiene el personal de enfermería y de acuerdo a ello brindar capacitaciones que refuercen sus conocimientos en cuanto seguridad de paciente (3).

Las neumonías asociadas a ventilación mecánico (NAVVM) es la complicación más frecuente en la unidad de cuidados intensivos, su cercana relación al cuidador y por la severidad de las complicaciones se constituye como las principales causas de morbilidad y mortalidad en pacientes críticos, las NAVVM suelen presentarse 48 horas después de una intubación caracterizados por presencia de secreciones pulmonares y deterioro en el intercambio gaseoso lo cual es evidenciado con una radiografía de tórax el cual muestra imágenes con opacidades a nivel pulmonar (4).

En un estudio sobre el impacto de NAV en la mortalidad en unidad de cuidados intensivos (UCI) realizado el 2018 indican de un total de 877 pacientes que ingresan

a una unidad crítica, 809 llegaron a requerir un equipo de ventilación mecánica esta cifra que representa el 92.2%; nos hace sospechar que la alta necesidad de soporte ventilatorio entre los pacientes críticos, conlleva a un riesgo indirecto de contraer alguna infección que evolucione en una NAVM; ya que estas infecciones intrahospitalarias tienen en su etiología microorganismos específicos al que un paciente sin necesidad de soporte ventilatorio no estaría expuesto, en sentido las intervenciones de la enfermera especialista deben estar enfocadas a la prevención de estas afecciones como parte de una estrategia de seguridad para el paciente (5).

El Ministerio de Salud del Perú en una publicación epidemiológica acerca de la situación de infecciones intrahospitalarias (IAAS) en el año 2021 da a conocer que el 55% de casos IAAS notificados en el primer semestre 2021 corresponden a neumonías asociadas a ventilador mecánico así mismo esta cifra duplica lo registrado en el mismo periodo con respecto a los años 2019 y 2020 esta cifra despierta el interés de estudiar más acerca de las medidas preventivas a modo de brindar seguridad al paciente crítico (6).

La pandemia causada por el virus SARS-CoV-2, la enfermedad del coronavirus COVID-19, es un problema de salud pública actual a nivel mundial el cual nos hace que reforzemos nuestros cuidados enfocados en la salud respiratoria sobre todo en los pacientes conectados en ventilador mecánico ya que esta enfermedad elevó los índices de mortalidad en los pacientes en las unidades críticas (7).

Los casos de NAV en los años de pandemia se vieron incrementados con relación a la alta demanda de terapia ventilatoria mecánica como tratamiento de elección para las formas graves de COVID 19 en las unidades de cuidados intensivos (8).

Como parte del equipo de salud en el área de UCI durante la pandemia se observó lo grave que es esta infección nosocomial que antes de la pandemia ya estaba como segunda causa de mortalidad en la UCI como indica el MINSA. El ventilador mecánico (VM) es un factor de riesgo para contraer una NAV deteriorando aún más la salud, aumentando los días de estancia hospitalaria y alargando el proceso de recuperación, lo cual puede ser prevenible en la mayoría de los casos, al aplicar las intervenciones específicas para la prevención de esta infección, donde la enfermera tiene un papel importante por estar en mayor tiempo con el paciente y por ser quien realiza los mayores procedimientos relacionados a VM.

Las NAV es un indicador de calidad dentro de la UCI por tal motivo la importancia del desarrollo del tema ya que es una infección prevenible por tanto requiere optimizar los cuidados de enfermería que sean estos de calidad y que se apliquen en el momento oportuno, por ello es importante resaltar que el personal de enfermería implemente las medidas preventivas en los cuidados que brinda al paciente crítico; en el marco de la seguridad del paciente.

El aporte fundamental de este artículo de revisión bibliográfica va dirigido al área de enfermería en cuidados intensivos, brindará un aporte teórico sobre las intervenciones de enfermería para la prevención de NAV reforzando los conocimientos en enfermería, asimismo, un aporte práctico contribuyendo en la labor de enfermería, para fortalecer la aplicación de los cuidados. Por todo ello este estudio tiene relevancia social y se convierte en un documento de consulta para futuras investigaciones.

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Identificar las evidencias sobre las intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.

Objetivos específicos:

1. Caracterizar la producción científica de las intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos
2. Describir las intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.
3. Identificar la eficacia de las intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de una revisión sistemática de tipo descriptiva, retrospectiva, en el área de especialidad de cuidados intensivos, con el objetivo de verificar la producción científica en forma exhaustiva de los diferentes resultados y conclusiones de las diversas fuentes bibliográficas con 7 años de antigüedad para obtener evidencias de las intervenciones de enfermería para la prevención de neumonías asociadas a ventilador.

Selección del tema

Al realizar la búsqueda se encontró 30 artículos de los cuales se seleccionó 22 artículos que cumplieron los criterios de selección; se consideró como criterios de inclusión: artículos de revistas científicas indexadas, artículos en idiomas español, inglés y portugués publicadas entre el año 2014 a 2021 de los cuales se analizó la información obtenida enfocándonos en los resultados de cada investigación el cual sirvió de base para este estudio monográfico. los criterios de exclusión fueron: tesis, casos clínicos, guías.

Búsqueda

La búsqueda se realizó en la base de datos: Elsevier, Scielo, Pubmed, Latindex, Dialnet, Redalyc, Revmie, Proquest, Google académico, se utilizó los operadores booleanos AND y descriptores DECS en los idiomas español, inglés, y portugués: cuidados de enfermería, neumonías asociadas a ventilador, paciente crítico.

Desarrollo del tema

Nuestro objetivo principal es conocer las intervenciones de enfermería para la prevención de NAV por tanto se realizó la revisión sistemática para determinar los principales estudios que consideran los cuidados de enfermería como estrategia de prevención frente a esta complicación.

Intervenciones de enfermería

El personal de enfermería especialista en uci es la persona encargada de brindar cuidados de enfermería encaminados en la recuperación del paciente crítico asimismo en brindar seguridad de paciente evitando y/o previniendo nuevas infecciones que deterioren su salud en ese contexto desplegamos las intervenciones de enfermería para la prevención de neumonías asociadas a ventilador mecánico.

Saide T, Ahmadreza Y, Abbasi S. en su estudio refieren que los cuidados de enfermería encaminados a la prevención de NAV son: protección de la vía aérea, lavado de manos, aspiración de secreciones, higiene bucal con clorhexidina, control de neumotaponamiento de 20-25cm de H₂O y la elevación de cabecera de 30 a 45° (9).

Asimismo, en la revisión sistemática realizada por González E, Torreblanca Y, Ceronés T, Govantes L, et al. Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (2017), los cuidados que destacan en este estudio son la elevación de cabecera del paciente a 30°, verificación de neumotaponamiento, higiene bucal, manejo de secreciones y estrategias para conservar la nutrición enteral (10).

Un análisis de los artículos encontrados nos lleva a resaltar los principales cuidados que la mayoría de estudios menciona siendo estos los mismos que describe el proyecto de neumonía Zero donde especifica que los cuidados de cumplimiento obligatorio: la formación y entrenamiento apropiado en el manejo de la vía aérea, higiene de manos, higiene bucal con clorhexidina 0.12%-0,2%, control y verificación de la presión del neumotaponamiento mayor de 20cmH₂O y menos de 30cmH₂O, evitar la posición decúbito supino a 0°, favorecer los procedimientos que permitan disminuir de forma segura la intubación y duración. Asimismo, como medidas altamente recomendables indica que debería ser: la aspiración continua de secreciones, pero no indica la frecuencia (13), En un estudio descriptivo. especifica que si las secreciones bronquiales son mayores de 10ml la aspiración debería ser cada 2h o de manera más continua (16) por otro lado otro estudio sobre conocimiento del personal de enfermería sobre ventilación mecánica indica que si estos son eficaces en cuanto al manejo de ventilador la necesidad de aspiración lo determinaría la enfermera ya que el acumulo de secreciones se visualiza también en los gráficos que muestra el VM (6).

Estas intervenciones a su vez coinciden con las intervenciones plasmadas en el nursing interventions classification (NIC) donde indica que los cuidados sobre manejo de la ventilación mecánica son: lavado de manos aplicando los 5 momentos, realizar la higiene oral con colutorio bucal antiséptico de clorexidina 0.12-0.2%, mantener la elevación de la cabecera del paciente en un ángulo de (30 a 45°) excepto exista alguna contraindicación, la enfermera debe realizar la aspiración y manejo de secreciones, medición de neumotaponamiento debe ser entre 20 a 25 cm H₂O.(11). La mayoría de las intervenciones coincide en sus recomendaciones sin

embargo la recomendación de la medición de neumotaponamiento que está en el NIC no coincide con la que indica el proyecto de neumonía Zero ya que la primera recomienda que debiese ser de 20-25cmH₂O y el segundo un valor de 20-30cmH₂O. En un estudio de tipo descriptivo cuantitativo hace referencia a la importancia de del cumplimiento de la verificación de neumotaponamiento donde indica que se debería mantener presiones de 20 a 30 cmH₂O para evitar lesiones de la mucosa traqueal si este es mayor de 30cmH₂O y las micro aspiraciones por ser menos de 20cmH₂O así mismo este estudio demostró que las mediciones cada 6horas da mejores resultados en cuanto al control cada 8horas (8).

Sin embargo en la revisión sistemática realizada por L. Martí Hereu y A. Arreciado en su estudio Tiempo de elevación del cabezal de la cama del paciente con ventilación mecánica y factores relacionados (2017) indica que la elevación de cabecera a 30° a pesar de ser una intervención muy recomendada y fácil de realizar sigue siendo bajo ya sea por falta de conocimientos o ya sea otros factores que dificulten este procedimiento (12).

En el estudio de Elisa Maldonado, Irene Fuentes, Mari Luz Riquelme, Matías Sáez, Erwin Villarroel en su estudio considera como medidas básicas la higiene de manos antes de manipular vía aérea, educación y entrenamiento del equipo de salud (16). La higiene de manos es un procedimiento que no debe ser omitido en ningún procedimiento dentro de una unidad crítica ya que su buena técnica conlleva a grandes beneficios para el paciente sin embargo para la prevención de NAV se debería cumplir con mas que solo el lavado de manos por ser un paciente crítico se debe aplicar todos los cuidados recomendados.

Efectividad de los cuidados

Todos los cuidados de enfermería tienen una gran importancia en cuanto a la prevención de NAV sin embargo dentro de la revisión de los 22 artículos hacen referencia a 3 intervenciones que más destacan siendo estas intervenciones: elevación de cabecera con un porcentaje de 41.6%, higiene bucal con clorhexidina 29.1%, verificación de neumotaponamiento de 20cmh²o a 30cmh²o con un porcentaje de 29.1%.

Dentro de la revisión documental se encontró que existe estudios donde hacen referencia a solo algunos cuidados que tuvieron gran implicancia en la reducción de casos de neumonías asociadas a ventilador mecánico estos son los siguientes: la elevación de cabecera a 30°, verificación del cuff y la higiene bucal con enjuague de clorhexidina 0.12% -0.2% (8,11,12,21,23).

Por otro lado, diversos estudios han demostrado que la intervención de enfermería enfocado en la higiene bucal tiene una mayor eficacia en cuanto a la prevención de NAV ya que la boca es la principal puerta de entrada de microorganismos involucrados en la colonización bacteriana en la mucosa orofaríngea por ende la importancia de proteger la vía oral el cual conlleva al desarrollo de esta infección del tracto respiratorio como se evidencia en diferentes investigaciones donde evaluaron la efectividad de higiene bucal con soluciones asépticas siendo el más eficaz la solución de clorhexidina ya que reduce la colonización bacteriana (14,16,17,25,27). Sin embargo, en un estudio realizado sobre el nivel de conocimiento con relación a esta intervención es aún baja encontró que la mayoría de las enfermeras conoce las medidas preventivas pero que solo un 52% posee un

nivel medio con respecto a la higiene bucal con clorhexidina al 0.12% a 0.2% (8). Este dato nos revela que aún falta reforzar el área de conocimiento en cuanto al manejo de vía aérea para prevención de NAV.

Un aspecto importante que varios estudios indican es que el conocimiento y formación adecuada del personal es una intervención importante ya que de ello depende la calidad de cuidado que se brinda en cada paciente por lo que varios artículos resaltan la importancia de constantes capacitaciones para reforzar el conocimiento teórico el cual será evidenciado en la práctica estas capacitaciones deben estar relacionadas en manejo de vía aérea y estar enfocadas en brindar seguridad del paciente (4,10,14,17,18,20,29).

De acuerdo con la revisión documental destacamos la importancia de realizar las siguientes intervenciones, las que deberían ser parte de la implementación de una guía de cuidados.

Lavado de manos: es una de las medidas más eficaces para la prevención de cualquier infección asociada a dispositivos este debe realizarse con agua y jabón antiséptico por 40 a 60 segundos, con solución alcohólica si las manos no están manchadas con un tiempo de 20-30 segundos; este procedimiento debe ser realizado siempre aplicando los 5 momentos.

Higiene oral: para realizar esta intervención se debe elevar la cabecera, realizar el lavado de manera exhaustiva incluyendo encías, lengua, paladar y labios, con solución de clorhexidina 0.12-0.2% con una frecuencia de 6 a 8 horas

Elevación de cabecera: se debe mantener la posición de la cabecera de la cama elevada de 30-45° sobre todo en pacientes que reciben nutrición enteral.

Verificación de cuff: el control y mantenimiento de la presión de neumotaponamiento debe ser entre 20-30cm H₂O; Si el valor es menor de 20 cmH₂O existe riesgo de NAV y si este es mayor de 30cmH₂O existe probabilidad de causar lesión en la mucosa traqueal

Aspiración de secreciones: para este procedimiento se debe usar guantes estériles, sondas desechables no reutilizables, manipulación aséptica de las sondas de aspiración, tener en cuenta la hiperoxigenación en pacientes hipoxémicos entre aspiración y aspiración y al terminar el procedimiento.

En la revisión sistemática realizada diversos artículos coinciden que estas intervenciones tienen gran implicancia en cuanto a la prevención de neumonías asociadas a ventilador mecánico sin embargo cabe destacar que las capacitaciones y formación adecuada del personal es una intervención que se debería aplicar en las unidades críticas.

La neumonía por ser una infección altamente prevenible la enfermera especialista brinda los cuidados que ayudan a prevenir esta infección, en forma conjunta con el equipo de salud, lo cual beneficia al paciente y la familia, por ello el actuar de Enfermería tiene relevancia social.

IV. RESULTADOS

De los 22 (100%) trabajos seleccionados, el 18% pertenece al buscador de Proquest, el 18% pertenece a Elsevier, el 13.6% pertenece a scielo, el 9.9% pertenece a Pubmed, las siguientes bases de datos Dialnet, Latindex, Redalyc y EBSCO obtuvieron el 13,9%. De acuerdo con los resultados obtenidos la mayor información fue recolectada de las páginas indexadas de Proquest y Elsevier (Tabla N.º 01).

En relación con los países, los artículos científicos proceden en un 22% de España, el 13.6% de Chile, el 13.6 % de México, el 13.6% de Brasil, el 13,6% de Portugal y con porcentaje de 4.5% son de Cuba, Paraguay Japón Colombia y Suiza (Tabla N.º 02).

Sobre el idioma de los artículos científicos utilizados el 59% está en español, el 22% en portugués y el 18% en inglés (Tabla N.º 03).

De las metodologías utilizadas por los artículos científicos se encontró que 54.4% son cuantitativos y 45.4% son cualitativas (Tabla N.º 04).

De los 22 artículos que representan el 100%, la intervención de enfermería más recomendada para la prevención de NAV es la higiene bucal con solución de clorhexidina, la elevación de cabecera a 30°, verificación de neumotaponamiento y lavado de manos.

Las intervenciones de enfermería con más destaque para la prevención de neumonía de los 22 artículos encontrados son: elevación de cabecera (41.6%), higiene bucal con clorhexidina al 0.12-0.2% con un porcentaje de (29.1%), verificación del cuff con un parámetro de 20cmh₂o – 30cmh₂0 con un porcentaje de (29.1%).

V. CONCLUSIONES

- En esta revisión documental se evidenció que existen cuidados de enfermería para la prevención de NAV validados mediante la evidencia científica reportada como: lavado de manos, higiene bucal con solución de clorhexidina 0.12-0.2%, la verificación de neumotaponamiento 20cmH20-30cmH20, aspiración y manejo de secreciones, elevación de cabecera de 30°-45°, verificación de la nutrición enteral, manejo de filtros de humedad, desinfección de ventilador mecánico.
- De los artículos estudiados se encontró que muchos hacen referencia a las intervenciones con mayor efectividad siendo estas: lavado de manos, elevación de cabecera, verificación del cuff cada 6horas, higiene bucal con clorhexidina0.12%-0.2%.
- La intervención de enfermería que más destaca para la prevención de neumonías asociadas a ventilador de los 22 artículos (100%), la elevación de cabecera presenta un 41.6% de efectividad, higiene bucal 29.1%, verificación de neumotaponamiento29.1%.
- Se considera al profesional de enfermería como pieza clave para la prevención de neumonías por ser el personal sanitario involucrado en la mayoría de los procedimientos relacionados a ventilador mecánico y paciente crítico, sin embargo, si la enfermera hace un buen uso de bioseguridad y realiza los cuidados recomendados de manera óptima en el momento indicado las posibilidades de prevenir neumonías asociadas a ventilador aumentan ya que esta infección es altamente prevenible.

- Cabe resaltar de dentro de la revisión sistemática después del análisis de los resultados de los artículos se nota que aún existe un déficit en algunos campos científicos en enfermería
- El personal de enfermería y el equipo profesional que labora en la unidad de cuidados intensivos debería recibir continuas capacitaciones que refuercen sus conocimientos en cuanto a la prevención de neumonías asociadas y establecer una herramienta de evaluación continua. Ya que las NAV siguen siendo un indicador de calidad en una unidad crítica.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Goncalves FAF, Brasil VV, Ribeiro LCM, Tipple AFV. Acciones de enfermería en la profilaxis de la neumonía asociada a ventilador mecánico Rev. Acta Paul. enfermero. 2012. 25 (1). 101-7
2. Ana Paula Nunes de Lima Fernández, Jessica Naiara de Medeiros Araújo, Fabiane Rocha Botarelli, Danielly Oliveira Pitombeira, Marcos Antônio Ferreira Júnior, Allyne Fortes Vitor. Ojo Seco En Unidad De Terapia Intensiva: Un Análisis De Concepto. [artículo en internet]2017[acceso 20 julio 2019]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0582>.
3. Torres López J, Gerónimo Carrillo R, Magaña Castillo M. Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador [artículo en internet]2017 [acceso 19 de abril 2017] disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062915>
4. Elisa Maldonado, Irene Fuentes, Mari Riquelme, Matías Sáez, Erwin Villarroel. Prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica del adulto. [revista en internet]2018 [acceso 2 abril del 2018] disponible en : https://www.academia.edu/41020313/Documento_de_Consenso_Preveni%u00f3n
5. . Garay Z, Vera A, Pitta N, Bianco H, Ayala C, Almada P, et al. Impact of Pneumonias Associated with Mechanical Ventilation in Mortality in an Adult Intensive Care Unit. Rev del Inst Med Trop. 2018;13(1):24–31.
6. Ministerio de salud Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. (*) Hasta la SE 33 – 2021, Av. Salaverry 801 – Jesús María, Lima. Perú 2021. Disponible en https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/wp-content/uploads/2021/09/SDSS-IAAS_Primer-semester-2021.pdf
7. Castrillón F, Toro A. SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. [artículo en internet]2020 [acceso 26 de abril 2020]. disponible en : <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

8. Rodríguez A, Moreno G, Gómez J, Carbonell R, Picó-Plana E, Benavent Bofill C, et al. Infección grave por coronavirus SARS-CoV-2: experiencia en un hospital de tercer nivel con pacientes afectados por COVID-19 durante la pandemia 2020. *Med Intensiva*. 2020;44(9):525–33.
9. Tabaeian S, Yazdannik A, Abbasi S. Cumplimiento de las normas de prevención de neumonía asociada a ventilador por parte del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos. *Revista Irani de investigación en enfermería y partería* 2017 01; 222(1): 31-36.
10. Carrera Gonzalez E, Torreblanca Aldama Y, Geronés Medero T, Govantes Bacallao LY, Delgado Martínez A. Acciones de enfermería en la Prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Rev Cuba Med Intensiva y Emergencias*. 2017;16:1–14.
11. North American Nursing Diagnosis Association. NANDA. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificaciones 2009- 2011. Elsevier; 2010.
12. Martí-Hereu L, Arreciado Marañón A. Tiempo de elevación del cabezal de la cama del paciente con ventilación mecánica y factores relacionados. *Enferm Intensiva*. 2017;28(4):169–77.
13. Comité de dirección del Proyecto NZ. Proyecto Neumonía Zero [SEMICYUC]. Año 2011 [acceso 11 de abril de 2013] disponible en : <http://www.semicyuc.org/node/94>
14. Kluczynik Vieira CEN, Andrade PS, Enders BC, Coura AS, Dutra MOM. Acciones de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica: Revisión sistemática. *Enferm Glob*. 2014;13(3):338–61.
15. Villamón Nevot MJ. Evaluación del cumplimiento de un protocolo de prevención de Neumonía asociada a Ventilación mecánica en una UCI polivalente. *Enfermería Glob*. 2015;14(2):102
16. Zhao T, Wu X Zhang Q, Li C, Worthington Hv, Hua F. cuidado de la higiene bucal para pacientes enfermeros para prevenir la neumonía asociada a ventilador mecánico. Revisión sistemática. *Cochrane database* 2020;24 (12).

17. Hernández Orozco HG, Castañeda Narváez JL, Lucas Reséndiz ME, Rosas Ruiz A, Aparicio Santiago GL, Zárata Castañón P, et al. Prevención de neumonía asociada a ventilación con paquete de verificación en la Unidad de Cuidados Intensivos. Estudio piloto. *Acta Pediátrica México*. 2016;37(6):322.
18. Báez Figueredo R, Samudio M. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Instituto de Previsión Social. *Memorias del Inst Investig en Ciencias la Salud*. 2013;11(1):22–30.
19. Torres López J, Gerónimo Carrillo R, Magaña Castillo M. Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador [artículo en internet]2017 [acceso 19 de abril 2017] disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062915>
20. Hernández O, Mesquida J, Turegano C, Carillo E, Pedregosa R, et al. Carga de trabajo y cumplimiento por parte de las enfermeras de las medidas no farmacológicas para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. *Enfermería intensivista*. 2017;28(4):178-186.
21. Khezri HD, Gorji MAH, Heidari Gorji AM. Comparación de los efectos antibacterianos de aseos bucales con matrica, Persica® y gluconato de clorhexidina en pacientes de UCI con ventilación mecánica: Ensayo clínico doble ciego y aleatorio. *Rev Chil Infectol*. 2013;30(4):361–7.
22. Torres A, Barberán J, Ceccato A, Martin-Loeches I, Ferrer M, Menéndez R, et al. Hospital-Acquired Pneumonia. Spanish Society of Pulmonology and Thoracic Surgery (SEPAR) Guidelines. 2019 Update. *Arch Bronconeumol* [Internet]. 2020;56:11–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.arbres.2020.01.015>
23. Miranda da Cruz JR, da Silva Martins MD. Neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva: cuidados de enfermería. *Rev Enferm Ref* [Internet]. 2019;20:87–96. Disponible en: <https://doi.org/10.12707/RIV18035>

24. Cantón-Bulnes ML, Garnacho-Montero J. Oropharyngeal antiseptics in the critical patient and in the patient subjected to mechanical ventilation. *Med Intensiva* [Internet]. 2019;43:23–30. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.06.011>
25. Haresaku S, Aoki H, Kubota K, Nakashima F, Uchida S, Jinnouchi A, et al. Percepciones de las enfermeras sobre la prevención de la atención bucal después del COVID-19 cierre de emergencia. *Int Dent J* [Internet]. 2021;0(Marzo 2020):4–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.identj.2021.06.004>
26. Velasco Sanz TR, Ronda Delgado de la Fuente M, Sánchez de la Ventana AB, Reyes Merino Martínez M. El control del neumotaponamiento en cuidados intensivos: Influencia de la formación de los profesionales de enfermería. *Enferm Intensiva*. 2015;26(2):40–5.
27. Moreno IF. Los cuidados con clorexidina bucal en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica. *Enfermería Intensiva* [Internet]. 2018;29(4):187–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.10.002>
28. Care R. Efectos del uso del paquete en la prevención de la neumonía asociada al ventilador : una revisión integradora *Revista Care*. 2021;
29. Melo E, Teixeira C, Oliveira R, Almeida D, Veras J, Studart R. Cuidados de enfermería a pacientes en ventilación mecánica internados en una unidad de terapia intensiva. *Rev Enferm Ref*. 2014;IV Série(Nº 1):55–63
30. Folco CP, Cruz ICF da. Lesión pulmonar asociada con ventilador mecánico: revisión sistemática de la literatura para un protocolo clínico *Protoc clínico* [Internet]. 2016;8(1):1. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=a9h&AN=116464329&lang=pt-pt&site=eds-live>

VII. TABLAS

Tabla 1. Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de neumonías asociadas a ventilador mecánica, según base de datos

	Frecuencia	Porcentaje
ELSEVIER	5	22.7%
PROQUEST	4	18.1%
SCIELO	4	18.1%
PUBMED	2	9%
GOOGLE ACADÉMICO	2	9%
DIALNET	2	9%
LATINDEX	1	4.5%
REDALYC	1	4.5%
EBSCO	1	4.5%
Total	22	100.0%

Tabla 2. Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de neumonías asociadas a ventilador mecánica, según país.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESPAÑA	5	22%
CHILE	3	13.6%
MEXICO	3	13.6%
PORTUGAL	3	13.6%
BRASIL	3	13.6%
CUBA	1	4.5%
PARAGUAY	1	4.5%
JAPON	1	4.5%
IRAN	1	4.5%
SUIZA	1	4.5%
TOTAL	22	100.0%

Tabla 3. Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de neumonías asociadas a ventilador mecánica, según idioma.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ESPAÑOL	12	54.6%
PORTUGUES	5	22.7%
INGLES	5	22.7%
TOTAL	22	100.0%

Tabla 4. Artículos científicos sobre cuidados de enfermería en pacientes con ventilación mecánica para la prevención de neumonías asociadas a ventilador mecánica, según metodología utilizada

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUANTITATIVO	12	54.4%
CUALITATIVO	10	45.4%
TOTAL	22	100.0%

ANEXOS

FICHAS RAE

FICHA RAE N°1: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS

SCIELO

TITULO	Acciones de enfermería para la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica: revisión sistemática
AUTORES	Kluczynik Vieira, Caroline Evelin Nascimento, Paula Estefanía Enfers, Berta Cruz Coura, Alessandro Silva Dutra, Michelines Oliveira Machado
AÑO	2014
FUENTE	https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n35/revision4.pdf
OBJETIVO	identificar acciones de enfermería implementadas en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica en los pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGIA	Revisión sistemática
RESULTADOS	Los destaques fueron las acciones: elevación de decúbito de 30°; higiene oral, formación de las enfermeras, Protocolo Francés Destete de la Ventilación Mecánica dirigido a las enfermeras, proporción entre el número de enfermeras por turno y evitar la reutilización de succión
CONCLUSIONES	La mayoría de los estudios sugiere que la elevación del decúbito más de 30° y la higiene bucal son los cuidados de enfermería que se deben emplear en la prevención de la NAVM en pacientes de UCI intubados. Es de destacar que los estudios analizados indicaron que se necesitan más investigaciones para identificar el mejor ángulo de la cama y uso de camas de elevación electrónica para incentivar a las enfermeras a unirse a este tipo de protocolos.
APORTE PARA SU TRABAJO	Nos muestra la descripción de los cuidados de enfermería en pacientes con uso de VM para la prevención de NAV

FICHA RAE N.º 2: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS SCIELO

TITULO	Evaluación del cumplimiento de un protocolo de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en una uci polivalente
AUTORES	Villamon Nevot, María José
AÑO	2015
FUENTE	https://revistas.um.es/eglobal/article/view/185231/173751
OBJETIVO	Analizar el cumplimiento del protocolo mediante el registro del 80% de los cuidados de enfermería
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Se incluyeron un total de 94 pacientes y el cumplimiento de las medidas fue mayor al 80% excepto en la valoración de escala de Ramsay. El número de casos de NAV disminuyo considerablemente tras la implantación del protocolo
CONCLUSIONES	Este estudio indica que los cuidados dentro del programa de prevención de NAV fue mayor al 80% menos la valoración de la escala de Ramsay siendo este último un cuidado que consideran importante dentro del paquete de cuidados para la prevención de NAV. Los datos descritos en este estudio muestran una disminución de la tasa de incidencias de NAV tras la aplicación de este protocolo.
APORTE PARA SU TRABAJO	Se evidencia que la aplicación de los cuidados de enfermería reduce hasta en un 80% las neumonías asociadas a ventilador mecánico

FICHA RAE N°3: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS**LATINDEX**

TITULO	Análisis del cumplimiento de 2 medidas para prevenir la neumonía asociada a la ventilación mecánica (elevación de la cabecera y control del neumotaponamiento)
AUTORES	M. del Cotillo Fuente y J. Valls Matarín
AÑO	2015
FUENTE	https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-linkresolver-analisis-del-cumplimiento-2-medidas-S1130239914000510
OBJETIVO	Cuantificar las horas de la cabecera $\geq 30^\circ$ de pacientes con ventilación mecánica. Determinar el cumplimiento de medición del neumotaponamiento cada 6 h.
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Los resultados del presente estudio evidencian que aumentar la frecuencia de control a cada 6 h mejora de manera significativa el mantenimiento de presiones por encima de 20 cmH ₂ O, ya que la posibilidad de encontrar neumotaponamiento infrapresionados se multiplica por 2 cuando los controles se realizan cada 8 h. El porcentaje de neumotaponamiento por encima de 30 cmH ₂ O (13,3%) puede estar asociado a la corrección de fuga aérea persistente que se produce en los pacientes con traqueostomía. Consideramos, pues, que aumentar la frecuencia de medición a cada 6 h no supone un incremento en las cargas de trabajo ni en los costes sanitarios, dada su sencilla aplicación.
CONCLUSIONES	Una tercera parte del día los pacientes permanecen $< 30^\circ$ sin justificación. El registro del neumotaponamiento y el porcentaje de normo presionados son elevados. El control cada 6 h disminuye la infrapresión.
APORTE PARA SU TRABAJO	Describe la importancia de dos cuidados básicos fácil de aplicar en la atención al paciente crítico

FICHA RAE N.º 4: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS**PUBMED**

TITULO	Cuidado de la higiene bucal para pacientes críticamente enfermos para prevenir la neumonía asociada al respirador
AUTORES	Tingting Zhao, Xinyu Wu, Qi Zhang, Chunjie Li, Helen Worthington, Fan Hua.
AÑO	2020
FUENTE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33368159/
OBJETIVO	Evaluar los efectos del cuidado de la higiene bucal (AOH) sobre la incidencia de neumonía asociada al ventilador en pacientes críticamente enfermos que reciben ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos (UCI) hospitalarias.
METODOLOGIA	Cuantitativo descriptivo
RESULTADOS	Del estudio realizado se obtiene que la higiene oral con gel clorhexidina equivale a un 66% sin embargo la técnica de higiene oral con cepillado con alguna solución antiséptica es de 95% es un resultado beneficioso que puede prevenir NAV asimismo puede reducir el tiempo de hospitalización en uci.
CONCLUSIONES	El enjuague bucal o gel de clorhexidina, como parte de la higiene de la cavidad oral, probablemente reduce la incidencia de desarrollar neumonía asociada al ventilador (NAV) en pacientes críticamente enfermos del 26% a aproximadamente el 18%, en comparación con el placebo o la atención habitual.
APORTE PARA SU TRABAJO	Evidencia la eficacia del cuidado en la higiene bucal para la reducción de microorganismos bacterianos en la mucosa oral

FICHA RAE N.º 5: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE ELSEVIER

TITULO	Tiempo de elevación del cabezal de la cama del paciente con ventilación mecánica y factores relacionados
AUTORES	L. Martí-Hereu MSN y A. Arreciado Marañón PhD
AÑO	2017
FUENTE	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S1130239917300317
OBJETIVO	Identificar el tiempo de elevación de la cabecera de la cama del paciente sometido a ventilación mecánica y los factores del paciente relacionados con dicha elevación en una unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	Estudio observacional, descriptivo y transversal
RESULTADOS	De las 261 mediciones realizadas de elevación de cabeza a mayor de 30° donde se obtuvo que 16h permanecen en esta posición y las demás horas son interrumpidas niveles de sedación, agitación, procedimientos, entre otros
CONCLUSIONES	A pesar de que la posición de la cabecera a mayor de 30° sea una recomendación generalizada para la prevención de la neumonía asociada a ventilador mecánico este estudio demuestra que su aplicación sigue siendo bajo ya sea por falta de conocimientos o ya sea otros factores que dificulten este procedimiento que es fácil de realizar y económico. Así mismo este estudio recomienda utilizar innovaciones que permitan la medición continua de la posición de la cabecera cuyo impacto sea beneficioso para el paciente
APORTE PARA SU TRABAJO	La elevación de cabecera es una técnica sencilla de aplicar en el paciente crítico el cual ayuda a la prevención de microaspiraciones.

FICHA RAE N.º 6: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS**DIALNET**

TITULO	Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador
AUTORES	Josefina Torres López, Rodolfo Gerónimo Carrillo, Margarita Magaña Castillo
AÑO	2017
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062915
OBJETIVO	identificar el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos para prevenir la NAV.
METODOLOGIA	cuantitativo, descriptivo, de corte transversal
RESULTADOS	El nivel de conocimiento fue medio en el 56.3% del personal de enfermería, el 87.5% del personal tiene menor conocimiento en las implicaciones del uso de sistemas de aspiración cerrados y sistemas abiertos. Respecto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que un 95.8% manifestó una práctica adecuada, sin embargo, un 58.2% del personal realiza con menor frecuencia la higiene de la cavidad oral con clorhexidina. El 52% del personal de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio y la práctica realizada para prevenir la NAV es adecuada
CONCLUSIONES	Se recomienda la implementación de acciones dirigidas a fortalecer el conocimiento teórico en el personal de enfermería, mediante capacitación y actualización, la implementación de guías o protocolos de prevención, ayudando a incrementar los conocimientos y modificar la práctica del personal de enfermería.
APORTE PARA SU TRABAJO	Evidencia sobre la importancia de las capacitaciones y evaluación al equipo de salud priorizando al personal de enfermería por estar en mayor contacto con el paciente crítico en ventilador mecánico.

**FICHA RAE N.º 7: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE
GOOGLE ACADEMICO**

TITULO	Acciones de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica
AUTORES	Elier Carrera González, Yusleyvi Torreblanca Aldama, Tania Gerones Medero, Liana Yamilka Govantes Bacallao, Aymée Delgado Martínez-Pinillo
AÑO	2017
FUENTE	http://www.revmie.sld.cu/index.php/mie/article/view/201/pdf_33
OBJETIVO	Identificar acciones de enfermería
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Entre los resultados más significativos se destacan: la educación encaminada a la prevención, realización de supervisiones, tolerancia cero de la sepsis, así como la higiene de las manos. Se destacan otras medidas específicas de prevención no farmacológicas con un alto grado de evidencia tales como: elevación de la cabecera, manejo de la presión del neumotaponamiento, aseo de cavidad oral, aspiración y manejo de secreciones, estrategias para conservar la nutrición enteral
CONCLUSIONES	La educación con relación a la sepsis y una cultura encaminada a la prevención, deben garantizar la aplicación de acciones independientes con elevado grado de evidencia que favorezcan a disminuir la morbimortalidad que representan hoy en los servicios de atención al paciente crítico
APORTE PARA SU TRABAJO	La capacitación constante al personal de salud involucrados en la atención del paciente crítico refuerza sus conocimientos y actitudes.

**FICHA RAE N.º 8: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE
GOOGLE ACADEMICO**

TITULO	Prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica del adulto
AUTORES	Elisa Maldonado, Irene Fuentes, Mari Luz Riquelme, Matías Sáez, Erwin Villarroel
AÑO	2018
FUENTE	https://www.academia.edu/41020313/Documento_de_Consenso_Preveni%C3%B3n_de_Neumon%C3%ADa_Asociada_a_Ventilaci%C3%B3n_Mec%C3%A1nica_del_Adulto?bulkDownload=thisPaper-topRelated-sameAuthor-citingThis-citedByThis-secondOrderCitations&from=cover_page
OBJETIVO	Determinar los cuidados de enfermería que debe realizar para la prevención de NAVM de los pacientes adultos
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Este documento considera las medidas básicas como: educación y entrenamiento del equipo de salud, higiene estricta de manos antes de manipular la vía aérea, evitar cambios programados de circuitos, utilizar protocolos de sedación y la vía orotraqueal como primera elección de intubación.
CONCLUSIONES	Este estudio muestra los principales cuidados de enfermería donde indica que cada cuidado es autónomo y no depende de otras ramas profesionales, asimismo recomienda la capacitación y supervisión continua del personal de enfermería aplicando protocolos de procedimientos por cada cuidado.
APORTE PARA SU TRABAJO	Evidencia del conocimiento de la enfermera en cuanto a los cuidados de enfermería enfocados en la prevención de NAV

FICHA RAE N.º 9: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE REDALYC

TITULO	Prevención de neumonía asociada a ventilación con paquete de verificación en la Unidad de Cuidados Intensivos.
AUTORES	HG Hernández-Orozco, JL Castañeda-Narváez, ME Lucas-Reséndiz, Rosas-Ruiz, GL Aparicio-Santiago, P Zárate-Castañón, SA Camacho-Soto
AÑO	2016
FUENTE	https://www.redalyc.org/journal/4236/423648197003/
OBJETIVO	determinar la viabilidad y beneficios de aplicar un paquete de verificación para prevenir neumonías asociadas a ventilador.
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	El cumplimiento de los parámetros evaluados mediante el paquete de prevención de neumonías asociadas a ventilador implementado en 2012 fue de entre 66 y 100%, con una disminución en la incidencia de neumonías asociadas a ventilador de 47% en el periodo 2011 a 2012 y de 69% en 2013, con tasas de neumonía asociada a ventilador de 13.85, 7.29 y 4.3 neumonías por 1,000 días ventilador, respectivamente
CONCLUSIONES	El uso de paquete de verificación para prevención de neumonías es aplicable y efectivo para disminuir estas infecciones asociadas a la atención de la salud. Implica el compromiso y trabajo multidisciplinario de todo el servicio, así como un programa para llevar a cabo esta estrategia, por lo cual se planea su aplicación en todas las unidades de cuidados intensivos de la institución.
APORTE PARA SU TRABAJO	La implementación de protocolos y el cumplimiento de estos contribuye al logro de objetivos en cuanto a la prevención de neumonías asociadas a VM

FICHA RAE N.º 10: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE SCIELO

TITULO	Conocimientos, actitudes y prácticas del personal de enfermería sobre medidas de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de adultos del Instituto de Previsión Social
AUTORES	Báez Figueredo RM, Samudio M
AÑO	2013
FUENTE	http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282013000100004&lang=es
OBJETIVO	identificar el nivel de conocimiento para la prevención de NAV
METODOLOGIA	Descriptivo, observacional
RESULTADOS	Con respecto al nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre la prevención de NAV se encontró que el (97%) de los encuestados conoce la frecuencia de las aspiraciones endotraqueales, el 89% conoce la posición adecuada del paciente, y el 72% conoce la frecuencia de cambio de los sistemas de humidificación pasiva. Los conocimientos menos manejados por el personal de enfermería son el momento en que la aspiración de la orofaringe es importante y el motivo del lavado frecuente de la cavidad oral respondiendo en forma correcta solo el 3% de ellos dichas preguntas
CONCLUSIONES	En relación con los conocimientos de los profesionales de enfermería sobre la prevención de las NAV, no fue el óptimo. Esto se deduce por el hecho que solo el 41,7% de los encuestados respondieron en forma correcta 5 a 6 preguntas de las 10 planteadas; 19,4% respondió en forma correcta 7 a 9 preguntas, y ni un solo encuestado demostró conocimiento absoluto
APORTE PARA SU TRABAJO	La importancia del conocimiento del personal de enfermería básico para brindar un cuidado de calidad.

FICHA RAE N.º 11: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE PROQUEST

TITULO	Cumplimiento de las normas para la prevención de la neumonía asociada al respirador por parte del personal de enfermería de las unidades de cuidados intensivos
AUTORES	Saiede T, Ahmadriza Y, Abbasi S.
AÑO	2017
FUENTE	https://www.proquest.com/nahs/docview/2382685510/E511F69720F74675PQ/5?accountid=42404
OBJETIVO	Describir las medidas preventivas de NAV por enfermeras en uci
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Se estudio el desempeño de 120 enfermeras en uci de las cuales mostraron que el 56.32%cumplio los criterios para la prevención de NAV siendo esta protección de vía aérea, higiene de manos, uso de equipos desechables y estériles en vía aérea y bucal, aspiración de secreciones, higiene oral con clorhexidina, control de neumataponamiento de 20-25cm de agua, elevación de cabecera de 30-45°, uso de circuito de ventilador desechable
CONCLUSIONES	Este estudio muestra que el desempeño de la enfermera tiene resultados aceptables como medida preventiva de las neumonías asociadas en VM sin embargo sugiere la implementación de protocolos en la UCI en cuanto a la prevención de NAV y un sistema de seguimiento y atención por parte de los supervisores.
APORTE PARA SU TRABAJO	evidencia de la efectividad del cumplimiento de las intervenciones encaminadas a la prevención de NAV

FICHA RAE N.º 12: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE ELSEVIER

TITULO	Los cuidados con clorhexidina bucal en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica
AUTORES	Josefina Torres López, Rodolfo Gerónimo Carrillo, Margarita Magaña Castillo
AÑO	2017
FUENTE	https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con172d.pdf
OBJETIVO	Identificar el nivel de conocimiento y la práctica del personal de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos para prevenir la NAV.
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	El nivel de conocimiento fue medio en el 56.3% del personal de enfermería, el 87.5% del personal tiene menor conocimiento en las implicaciones del uso de sistemas de aspiración cerrados y sistemas abiertos. Respecto a la práctica del personal de enfermería, se encontró que un 95.8% manifestó una práctica adecuada, sin embargo, un 58.2% del personal realiza con menor frecuencia la higiene de la cavidad oral con clorhexidina
CONCLUSIONES	Considerando los resultados encontrados en este estudio, se recomienda la implementación de acciones dirigidas a fortalecer el conocimiento teórico en el personal de enfermería, mediante capacitación y actualización continua en el personal que se encuentra
APORTE PARA SU TRABAJO	La higiene bucal es de gran importancia en la prevención de NAV por ser la primera puerta de ingreso bacteriano.

FICHA RAE N.º 13: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE DIALNET

TITULO	Carga de trabajo y cumplimiento por parte de las enfermeras de las medidas no farmacológicas para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica.
AUTORES	M. Rosa Jam Gatell, O. Hernández, J. Mesquida Febrer, C. Turégano, E. Carrillo, R. Pedregosa, V. Gómez, L. Martí Hereu, Pilar Delgado- Hito
AÑO	2017
FUENTE	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6242001&ved=2ahUKEwif3ND
OBJETIVO	Analizar si el cumplimiento de las medidas no farmacológicas para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAV) se asocia a la carga de trabajo de las enfermeras
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	El correcto conocimiento de las medidas de prevención se confirmó tanto en el cuestionario inicial como final. La aplicación de las medidas de prevención varió desde el 11% para el lavado de manos preaspiración hasta el 97% para el uso de sonda de aspiración estéril. No se observaron asociaciones significativas entre el grado de conocimiento y la aplicación de medidas de prevención, ni entre la carga de trabajo y la aplicación de dichas medidas.
CONCLUSIONES	El conocimiento de las enfermeras de las medidas de prevención de la NAV no se traslada necesariamente a la práctica diaria. En la población estudiada, la falta de aplicación de estas medidas no está sujeta a la falta de conocimiento ni a la carga de trabajo, sino probablemente a los factores contextuales
APORTE PARA SU TRABAJO	los cuidados de enfermería en prevención de NAV y consecuencias cuando hay sobrecarga laboral

FICHA RAE N.º 14: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE SCIELO

TITULO	Comparación de los efectos antibacterianos de aseos bucales con matrica, Pérsica y gluconato de clorhexidina en pacientes de UCI con ventilación mecánica:
AUTORES	Hadi Darvishi Khezri, Mohammad Ali Haidari Gorji, Ali Morad y Heidari Gorji
AÑO	2013
FUENTE	https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182013000400003&lang=es
OBJETIVO	Determinar y comparar el efecto antibacteriano de gluconato de clorhexidina al 0,2%, aseo bucal con preparado en base a hierba matrica (extracto de chamomile) al 10%, Pérsica al 10% y solución salina fisiológica (NaCl 9%0)
METODOLOGIA	Cuantitativo experimental
RESULTADOS	El resultado de esta investigación indica que clorhexidina gluconato al 0,2%, Pérsica y matrica al 10% redujeron la existencia de s. aureus y s. pneumoniae en la orofaringe de pacientes sometidos a ventilación mecánica. Entre las soluciones orales, clorhexidina al 0,2% fue más efectiva que las otras modalidades de aseo bucal y Pérsica al 10% tuvo un efecto mayor que matrica al 10%, aunque las cuatro soluciones disminuyeron el recuento de colonias bacterianas en forma significativa después de la intervención.
CONCLUSIONES	El aseo bucal con solución en base a hierbas de Persica y matrica tiene un efecto sobre S. pneumoniae y S. aureus de la cavidad oral en pacientes en régimen de ventilación mecánica. No obstante, se requiere de mayores estudios para considerarlo una alternativa a clorhexidina para la prevención de neumonías en pacientes de UCI.
APORTE PARA SU TRABAJO	la eficacia de la solución de clorhexidina frente a otras soluciones orales en la higiene bucal

FICHA RAE N.º 15: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE PROQUEST

TITULO	Neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva: cuidados de enfermería
AUTORES	João Ricardo Miranda da Cruz; Matilde Delmina da Silva Martins.
AÑO	2019
FUENTE	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/docview/2418152847/E453FCE5AB9B43D7PQ/3?accountid=42404
OBJETIVO	Identificar los procedimientos de enfermería en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva y el desarrollo de neumonía en una unidad de cuidados intensivos.
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Los resultados de este estudio en relación con elevar la cabecera de la cama por encima de 30° muestran una tasa de cumplimiento del 99%, reduciendo la posibilidad de aspiración al 88,9%, La verificación de la presión del brazalete (cuff) y la aspiración de secreciones fueron los procedimientos que registraron menor adhesión.
CONCLUSIONES	<p>Este estudio indica que los enfermeros de la ULSNE SMI tienen una buena percepción de sus conocimientos sobre los cuidados fundamentales para la prevención de la NAV, mostrándose capaces de brindar cuidados de enfermería basados en la mejor evidencia científica, derivados de la formación continua que reciben. son el elemento clave para contribuir a la prevención de esta infección y a la mejoría clínica del paciente.</p> <p>La comprobación 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 una menor tasa de flexibilidad. Asimismo, sugiere que los profesionales de enfermería que atienden a pacientes críticos consoliden, renueven y amplíen sus conocimientos mediante la formación continua en servicio.</p>
APORTE PARA SU TRABAJO	Este estudio da a conocer los cuidados de enfermería más eficaces el cual sirvió para la comparación frente a otros estudios

FICHA RAE N.º 16: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE ELSEVIER

TITULO	Antisepsia orofaríngea en el paciente crítico y en el paciente sometido a ventilación mecánica
AUTORES	M.L. Cantón-Bulnes Y J. Garnacho-Montero
AÑO	2019
FUENTE	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S0210569118302559
OBJETIVO	Medir la eficacia de los antisépticos para prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica
METODOLOGIA	Descriptiva retrospectiva
RESULTADOS	Uso de antisépticos no redujo significativamente el desarrollo de infecciones adquiridas en uci, pero si redujo significativamente la incidencia de NAV del 95% asimismo reduce la estancia en la uci.
CONCLUSIONES	A pesar de la controversia existente, se debería emplear la antisepsia oral con clorhexidina 4 veces al día en todos los pacientes en ventilador mecánico para prevenir el desarrollo de NAV. No obstante, debe extremarse la precaución siempre que se realice la antisepsia oral con clorhexidina para impedir aspiración.
APORTE PARA SU TRABAJO	Conocer el procedimiento adecuado de la higiene bucal en el paciente critico en ventilador mecánico

FICHA RAE N.º 17: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE PUBMED

TITULO	Percepciones de las enfermeras sobre la provisión de atención de salud bucal después del cierre del COVID-19
AUTORES	Satoru Haresaku, Hisae Aoki, Keiko Kubota Fuyuko Nakashima, Souhei Uchida, Akio Jinnouchi, Toru Naito
AÑO	2021
FUENTE	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34419244/
OBJETIVO	identificar las percepciones de las enfermeras sobre la provisión de atención de salud bucal a pacientes hospitalizados en hospitales japoneses y las medidas de control de infecciones que tomaron después del bloqueo de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) para promover la atención de salud bucal colaborativa.
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Más del 90% de las 734 enfermeras que participaron en este estudio percibieron positivamente el efecto preventivo de la atención de la salud bucal sobre la neumonía por aspiración, la neumonía asociada al respirador y la infección viral. Sin embargo, aproximadamente la mitad de ellos tenía percepciones negativas sobre su conocimiento y confianza sobre el control del COVID-19 con la provisión de atención de salud bucal, y el 84.7% esperaba recibir la información necesaria por parte de los profesionales de la salud bucal.
CONCLUSIONES	En este estudio da a conocer que la higiene bucal si disminuye significativamente las NAV sin embargo sugieren que el profesional dental debería involucrarse en el cuidado del paciente, asimismo mostró que el conocimiento, la confianza y el uso de las medidas de control de infecciones por parte de las enfermeras eran insuficientes.
APORTE PARA SU TRABAJO	Los cuidados enfocados en la cavidad oral tienen una buena aceptación en cuanto a la disminución y prevención de NAV en una unidad critica

FICHA RAE N.º 18: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE ELSEVIER

TITULO	El control de neumotaponamiento en cuidados intensivos: influencia de la formación de los profesionales de enfermería
AUTORES	T.R. Velasco Sanz, M. Ronda Delgado de la Fuente, A.B. Sánchez de La Ventana, M. Merino Martínez
AÑO	2014
FUENTE	https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-pdf-S1130239914000534
OBJETIVO	Analizar el control de la presión del neumotaponamiento en una unidad de cuidados intensivos y comprobar si la formación de los profesionales de enfermería mejora el control del neumotaponamiento
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Se realizó un estudio evaluado en 4 cortes donde el primer corte previa formación de los profesionales de enfermería solo el 40.74% estaban en el rango de un total de 74 mediciones, y en el último corte tras la formación en neumonía Zero se obtuvo el 87,47% de las medidas estaban en rango
CONCLUSIONES	El estudio muestra como conclusiones que una adecuada capacitación al personal de enfermería con relación a neumonía Zero donde incluye cuidados específicos para neumotaponamiento mejora la correcta medición del cuff siendo este no menos de 20cm h ₂ o y no mayor de 30 cmh ₂ o lo cual conlleva a incrementar la seguridad del paciente y por lo tanto contribuye a la prevención de NAV.
APORTE PARA SU TRABAJO	la verificación del neumotaponamiento es un cuidado de enfermería el cual tiene un fuerte impacto en cuanto a la disminución de NAV y prevención lesiones posteriores en el paciente crítico como la estenosis traqueal

FICHA RAE N.º 19: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE ELSEVIER

TITULO	Los cuidados con clorhexidina bucal en la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica a debate: Efectos del cuidado bucal con gluconato de clorhexidina sobre la mortalidad hospitalaria
AUTORES	Deschepper M, Waegeman W, Eeckloo K, Vogelaers D, Blot S
AÑO	2018
FUENTE	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2051/#!/content/journal/1-s2.0-S1130239918300865
OBJETIVO	Analizar los efectos de los cuidados orales con clorhexidina sobre la mortalidad en la población general hospitalizada de un centro sanitario
METODOLOGIA	Estudio de cohorte, observacional retrospectivo
RESULTADOS	El estudio incluyó 82274 pacientes, el 14% recibió cuidado oral con clorhexidina. Los que tienen bajo exposición con clorhexidina (<300mg) se asoció a un mayor riesgo de muerte asimismo este estudio analiza a los que tienen mayor exposición (>300) y no se observa diferencias en la mortalidad entre pacientes críticos ventilados y no ventilados, pero si se observa un incremento del riesgo de mortalidad en pacientes que no usaron ventilador mecánico y que no ingresaron a uci.
CONCLUSIONES	La NAV sigue siendo un efecto adverso grave el cual es prevenible con medidas no farmacológicas incluyen la higiene oral donde a pesar de tener estudios donde muestran una controversia si es bueno o aumenta la mortalidad este estudio demuestra que el episodio puntual es la concentración siendo esta no mayor de 300 mg de Clorhexidina como antiséptico para reducir la colonización orofaríngeo lo cual es pieza esencial para la prevención de NAV
APORTE PARA SU TRABAJO	La higiene bucal con clorhexidina reduce la mayor cantidad de microorganismo en la mucosa oral siendo este la primera puerta de entrada de bacterias causantes de esta infección nosocomial.

FICHA RAE N.º 20: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE EBSCO

TITULO	Una revisión integradora de los efectos del uso de medidas para la prevención de la neumonitis asociada a la ventilación mecánica
AUTORES	Maran, Edilaine; Spigolon, Dandara Novakowski; Matsuda, Laura Misue; Teston, Elen Ferraz; Oliveira, João Lucas Campos de; Souza, Verusca Soares de; Marcon, Sonia Silva.
AÑO	2021
FUENTE	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2616/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=3&sid=c2e92b91-e5df-43ee-a716-2a135962a91f%40pdc-v-sessmgr03
OBJETIVO	Identificar en la literatura científica los efectos del uso de medidas en la prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos.
METODOLOGIA	Revisión bibliográfica
RESULTADOS	Los principales componentes elegidos para armar el paquete de medidas preventivas son elevación de la cabeza y el protocolo de higiene bucal se encontró que el uso de medidas preventivas reduce significativamente la incidencia de neumonitis asociada a la ventilación mecánica, con impacto en la reducción de la mortalidad., duración de la estancia y gastos hospitalarios.
CONCLUSIONES	Este estudio habla de la eficacia de implementar un paquete de atención, educación continua y planificación de una lista de verificación integral para mejorar el cumplimiento en el profesional de salud; como medida eficaz para la prevención de NAV en la uci, asimismo se requiere de cambios en la cultura laboral y el compromiso de todo el equipo sanitario
APORTE PARA SU TRABAJO	La implementación de protocolos en la unidad crítica enfocados en los cuidados de la vía aérea es una estrategia que contribuye a prevenir las NAV

FICHA RAE N.º 21: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE PROQUEST

TITULO	Atención de enfermería al paciente en ventilación mecánica internado en una unidad de cuidados intensivos
AUTORES	<u>Elizabeth Mesquita Melo</u> ; <u>Carlos Santos Teixeira</u> ; <u>Rogéria Terto de Oliveira</u> ; <u>Diva Teixeira de Almeida</u> , <u>et al.</u> .
AÑO	2014
FUENTE	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/nahs/docview/1787100775/B529BACF356C4E94PQ/15?accountid=42404
OBJETIVO	Evaluar la atención brindada por el equipo de enfermería al usuario de VM ingresado en UCI.
METODOLOGIA	Estudio exploratorio, descriptivo.
RESULTADOS	El 87,93% se lavó las manos antes de los procedimientos; el 93,10% monitorizaba el balance hídrico y el patrón respiratorio; el 37,93% realizaba la higiene oral cada 12 horas; el 87,93% realizaba la aspiración traqueal en cualquier momento y el 68,97% usaba la técnica aséptica; el 39,66% siempre comprobaba la presión del cuff; el 82,76% verificaba las alarmas del ventilador y el 70,69% buscaba la causa del problema; el 65,52% observaba la cantidad de agua en el humidificador y el 48,28% examinaba la temperatura. La fijación del tubo era cambiada por el 39,65% cada 12 horas y el 56,90% siempre cambiaba su posición. Como dificultades fueron citadas: falta de conocimiento y oportunidad, tiempo insuficiente y falta de seguridad para manipular el ventilador.
CONCLUSIONES	Considerando la importancia de los cuidados de enfermería frente a la prevención de neumonías asociadas en este estudio podemos ver que es lo que comúnmente una enfermera realiza en un paciente crítico sin desmerecer cada intervención, en este estudio el lavado de manos es el cuidado fundamental para cada intervención sin embargo aquí no miden si la enfermera cuida la elevación de la cabecera del paciente siendo este un cuidado fundamental para evitar posibles micro aspiraciones y desarrollo de NAV, ante lo mencionado las capacitaciones y evaluación constante siguen siendo importante en cada institución.

FICHA RAE N.º 22: INVESTIGACION INDEXADA EN LA BASE DE DATOS DE PROQUEST

TITULO	Lesión pulmonar asociada con ventilador mecánico: revisión sistemática de la literatura para un protocolo clínico
AUTORES	<u>Folco, Camila Pereira; Cruz, Isabel Cristina Fonseca da.</u>
AÑO	2016
FUENTE	https://bibvirtual.upch.edu.pe:2181/nahs/docview/1800782778/9026393466444C96PQ/4?accountid=42404
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento de enfermeros que laboran en la unidad de cuidados intensivos sobre ventilación mecánica y describir las estrategias para la prevención de la enfermedad pulmonar e infecciones asociadas con la ventilación mecánica.
METODOLOGIA	Descriptivo
RESULTADOS	Este estudio después del análisis de otros estudios muestra la estrategia numero 3 para la prevención de NAV y otras lesiones pulmonares donde destacan 8 cuidados de enfermería mantener cabecera elevada 30 ° a 45 °, realizar higiene bucal con clorhexidina, mantenga la presión del manguito entre 20 y 25 cmH2O, interrumpa la sedación diaria, lávese las manos correctamente, realizar aspiración endotraqueal frecuente, con técnica aséptica y en el orden correcto (nariz-tubo), utilizando el sistema de aspiración cerrado en pacientes hemodinámicamente inestables, evaluar diariamente la posibilidad de extubación, y evaluar la adaptación del ventilador mecánico para el paciente. Sin embargo, muestra también que dentro de los cuidados de enfermería la mayoría no se realizó correctamente: cabecera elevada, presión de los puños, lavado de manos, higiene de cavidad bucal, cambio de posición, uso de equipo de protección personal, higiene e instalación bronquial, instalación de la sonda enteral. Asimismo, en relación con los datos acerca de los conocimientos acerca de VM fue alarmante ya que indican que la participación del enfermero es mínima en cuanto al destete, extubación y aspiración.
CONCLUSIONES	el cuidado de enfermería es el foco principal dentro de las estrategias de prevención de infecciones como NAV, por tanto este estudio hace hincapié para el fortalecimiento de conocimiento actualizado tanto en lo práctico y teórico en tema de seguridad de paciente asimismo tener en cuenta las capacitaciones en ventilación mecánica al personal de enfermería y por ultimo sugiere que la instituciones de salud brinden los recursos humanos y materiales necesarios para disminuir la carga laboral y por ende disminución de eventos adversos en el paciente.
APORTE PARA SU TRABAJO	8 intervenciones de enfermería utilizados como estrategia para la prevención de NAV