



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

EVIDENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA EN  
PACIENTES ADULTOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA  
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

EVIDENCE FOR THE PREVENTION OF PNEUMONIA IN ADULT  
PATIENTS WITH MECHANICAL VENTILATION IN THE INTENSIVE  
CARE UNIT

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS

AUTORA

MARILYN YSABEL CANELO QUIJAITE

ASESORA

JULIA RAQUEL MELENDEZ DE LA CRUZ

LIMA – PERU

2024



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESORA**

Mg. Julia Raquel Melendez de la Cruz  
Departamento Académico de Enfermería  
ORCID: 0000-0001-8913-124X

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo académico en primer lugar a Dios, por iluminar constantemente mi camino y por ser mi guía en esta etapa profesional. A mi familia por ser mi soporte durante estos años y guía en cada uno de mis pasos.

## **AGRADECIMIENTO**

Quisiera iniciar expresando mi sincero agradecimiento a todas las personas que contribuyeron de diversas maneras a la realización de esta monografía.

En primer lugar, quiero agradecer a mi asesora por su apoyo, guía y consejos durante todo el proceso de investigación. Su experiencia y dedicación fueron fundamentales para el desarrollo de esta investigación.

Agradezco a la Universidad Peruana Cayetano Heredia por proporcionar los recursos necesarios para llevar a cabo este trabajo.

Por último, pero no menos importante, quiero expresar mi profunda gratitud a mi familia por su apoyo, paciencia y comprensión a lo largo de este camino académico.

Este trabajo no hubiera sido posible sin la ayuda y el aliento de todas estas personas, y estoy sinceramente agradecida por su contribución.

¡Muchas gracias a todos!

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La presente monografía fue autofinanciada.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La presente investigación académica titulada “Evidencias para la prevención de Neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos”, fue seleccionada por mi persona, es un trabajo original, en el cual se han seguido los lineamientos, pautas indicadas por la institución para la obtención del título de segunda especialidad de enfermería en cuidados intensivos respetando la ética en investigación.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### EVIDENCIAS PARA LA PREVENCIÓN DE NEUMONÍA EN PACIENTES ADULTOS CON VENTILACIÓN MECÁNICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>8%</b>
<b>2</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Universidad Catolica de Avila</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>www.cochranelibrary.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.slideshare.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Luis Aurelio Díaz, Mireia Llauro, Jordi Rello, Marcos I. Restrepo. "Prevención no farmacológica de la neumonía asociada a ventilación mecánica", Archivos de Bronconeumología, 2010</b>	<b>1%</b>

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. INTRODUCCION.....	1
II. OBJETIVOS:.....	5
III. CUERPO .....	6
IV. CONCLUSIONES.....	13
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS .....	14
VI. TABLAS.....	24
ANEXOS	

## RESUMEN

La neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVVM) es la primera y principal complicación de las infecciones nosocomiales de la Unidad de Cuidados Intensivos representando el 80% de ellas y se asocia con una mayor morbilidad y mortalidad, se han identificado una incidencia de 27% en los pacientes con ventilación mecánica dentro del hospital y áreas evaluadas donde el paciente esta intubado siendo la uci el servicio que mayor incidencia tiene estimándose hasta un 90%.

**Objetivo:** Conocer las evidencias para la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.

**Metodología:** Descriptivos y retrospectivos mediante la revisión de la literatura científica.

**Resultados:** En los estudios publicados se identificaron gran variedad de intervenciones de enfermería en la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica invasiva, la mayoría de los estudios coinciden que los cuidados con mayor eficacia fueron: lavado de manos, posición de la cabecera del paciente de 30° a 45° grados, lavado bucal con clorhexidina, aspiración de secreciones: circuito cerrado y abierto, cambios de corrugados y accesorios del ventilador mecánico. **Conclusiones:** Los cuidados eficaces para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica son: la posición de la cabeza del paciente en un ángulo de 30° a 45° a menos que esté restringido, higiene oral con Clorhexidina 0,12% promedio 2-3 veces/día, lavado de manos durante el procedimiento, evaluar la necesidad de extubación; Suspender sedación diariamente, aspirar secreciones por técnica esterilizar y cambiar filtros y circuitos si es necesario.

**Palabras clave:** Neumonía, Evidencias, Prevención, Adulto, Intervenciones de enfermería.

## ABSTRACT

Ventilator-associated pneumonia (VAP) is the first and main complication of nosocomial infections in the Intensive Care Unit, representing 80% of them and is associated with greater morbidity and mortality; an incidence of 27% has been identified. in patients with mechanical ventilation within the hospital and evaluated areas where the patient is intubated, with the ICU being the service with the highest incidence, estimated up to 90%. **Objective:** To know the evidence for the prevention of pneumonia in adult patients with mechanical ventilation in the intensive care unit. **Methodology:** Descriptive and retrospective through review of scientific literature. **Results:** In the published studies, a wide variety of nursing interventions were identified in the prevention of pneumonia in adult patients with invasive mechanical ventilation. Most of the studies agree that the most effective care was: hand washing, position of the head of the patient. patient from 30° to 45° degrees, mouthwash with chlorhexidine, aspiration of secretions: closed and open circuit, changes of corrugations and accessories of the mechanical ventilator. **Conclusions:** Effective care for the prevention of pneumonia associated with mechanical ventilation is: the position of the patient's head at an angle of 30° to 45° unless restricted, oral hygiene with Chlorhexidine 0.12% average 2-3 times/ day, hand washing during the procedure, evaluate the need for extubation; Suspend sedation daily, aspirate secretions by sterilizing technique and change filters and circuits if necessary.

**Keywords:** Pneumonia, Evidence, Prevention, Adult, Nursing interventions.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La neumonía asociada a la ventilación mecánica (NAVVM) es una de las complicaciones mortales de problemas respiratorios con alta incidencia de morbilidad y mortalidad intrahospitalaria en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), además, considerada el segundo motivo de infección adquirida por debajo de la infección urinaria. Un 90% de las neumonías nosocomiales que ocurren en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) se producen en pacientes con ventilación mecánica después de las 48 horas. El NAVVM representa un 5% a 50% de incidencia hospitalaria entre los 4 a 13 días. (1,2,3)

En el Perú, según la localización de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS), la incidencia de esta patología fue: para el año 2015, el 12,17; en el año 2018, descendió la cifra a 7,45; sin embargo, en el año 2021 incrementó a 13,60 (4)

Por consiguiente, un estudio prospectivo, internacional y multicéntrico realizado en Francia, Grecia, España y Turquía en el año 2019, que incluyó a 163 pacientes con VM  $\geq$  48 horas, reportó que, la presencia de patologías quirúrgicas y la administración de drogas de acción prolongada como midazolam, fentanilo y morfina son factores de pueden aumentar la prevalencia de los eventos de infección asociados a la ventilación mecánica. No obstante, esterilizar de forma selectiva el tracto gastrointestinal es un factor protector (5).

Además, otro estudio concluyó que la estancia hospitalaria, el periodo de ventilación mecánica y la aparición de diabetes son factores de neumonía asociada al ventilador mecánico. Sumado al anterior, otro estudio desarrollado en Polonia en el mismo año, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y la diabetes mellitus

son factores de alto riesgo que desarrollan NAVM en los pacientes del servicio de la unidad de cuidados intensivo (6,7)

Asimismo, en Perú se realizó un estudio observacional y descriptivo realizado por Diana Fernández, Sandra Palomino y Coralith García, dicho estudio concluyó que la mortalidad en pacientes con NAV está estrechamente relacionada con factores microbiológicos como la *Pseudomona aeruginosa* (50%), *Acinetobacter sp* (31%) y factores clínicos como falla múltiple de órganos, enfermedad pulmonar crónica y alteración hemodinámica. (8)

Por ello, se justifica en gran medida el estudio de la neumonía asociada a ventilador, que, debido a su prevalencia y gravedad conduce a un índice elevado de complicaciones y mortalidad; e incrementa los costos del sistema de salud. La ventilación mecánica es el procedimiento de ventilación artificial que utiliza un dispositivo para reemplazar la función respiratoria que por razones previas no se desea que lo realice por si misma o que no pueda hacerlo, con la finalidad de mejorar la producción de oxígeno (9).

La neumonía es una infección pulmonar que llena a los alvéolos con líquido o pus. Varía desde leve a grave según el tipo de infección que la ocasiona (10).

Un paciente ventilado tiene una serie de complicaciones y para poder adaptarse a este sistema también debe mantener la sedación, soportar estrés ambiental, estado general y/o deterioro de la conciencia, etc., lo que significa que necesita múltiples niveles de atención durante este período. El cuidado de los pacientes ventilados debe ser continuo y regular, brindando una atención segura y de alta calidad para evitar complicaciones en esta condición (11).

Los paquetes bundles son un conjunto de medidas que permiten prevenir las

infecciones nosocomiales y prevenir sus efectos en la salud de los pacientes. El paquete es un conjunto de intervenciones simples basadas en evidencia que, cuando se usan juntas, mejoran la seguridad de la aplicación. Algunos de ellos tienen como objetivo prevenir infecciones, mejorar la prescripción de antibióticos, evitar el uso innecesario y pueden reducir la resistencia a los antibióticos. En el desarrollo del kit se siguieron varias recomendaciones y fue necesario capacitar a varios profesionales para poder implementarlas en sus servicios (12).

Muchos estudios respaldan la idea de que la implementación de un conjunto de intervenciones, o "paquetes", ayuda a reducir la incidencia de neumonía asociada al ventilador (13,14)

En 2006 se integró este programa de intervención y posteriormente en 2016 se evaluó el daño ligamentoso en una revisión sistemática, demostrando que el uso fue efectivo en pacientes con catéteres centrales, no solo en adultos, pero también para neonatología y pediatría.

Estamos en esa situación, si las organizaciones siguen el uso de este paquete, debemos comenzar a analizar qué otras medidas (también relevantes) deben incluirse en estas estrategias para reducir el número de enfermedades (14).

Esta enfermedad está asociada a muchas causas como la edad, el sexo, enfermedades antiguas del paciente; falta de paquetes de atención medidas preventivas que no utilizan medidas de bioseguridad; intubación endotraqueal prolongada, aspiración de secreciones, y hospitalización en UCI; analgesia y de reposo prolongado entre otras causas (15).

En una revisión sistemática en el año 2023, se concluye que los cuidados de enfermería como higiene de manos, control de la presión de neumotaponamiento

>20 cm H<sub>2</sub>O, evitar el decúbito supino, la aspiración de secreciones subglóticas, la extubación temprana y la higiene dental con clorhexidina al 0.12% a 0.2% disminuye la tasa de neumonía asociada a ventilación mecánica. Por ello, se debe promover una continua formación con el fin de brindar cuidados con evidencia científica. (16)

En una revisión bibliográfica en el año 2017 afirma que los cuidados de enfermería tienen una gran importancia en el paciente crítico con NAVM. Concluye que la higiene de manos, elevación de la cabecera entre 30 y 45°, higiene bucal con clorhexidina, mantenimiento de la presión del manguito de aire, aspiración y el manejo de secreciones son cuidados sencillos y con buen resultado para prevenir la NAVM. (17)

En este sentido, la profesión de enfermería es fundamental porque dedica la mayor parte del tiempo y la atención directa a los pacientes críticos (18).

El papel de enfermero juega un rol importante en la intervención y la implementación de un protocolo que incluya medidas preventivas, así como el conocimiento de las causas que conducen a la presencia de NAVM. Por lo tanto, como profesional de enfermería, es fundamental enfocarse en la prevención, la aplicación de intervenciones para eliminar los factores de riesgo y la formación, educación y actualización continua de las enfermeras especialistas sobre intervenciones no farmacológicas y educación para la prevención de NAVM.

Por ello, el presente estudio nace del interés de responder a la siguiente interrogante:

**¿Cuáles son las evidencias para la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos?**

La revisión bibliográfica aportará en el ámbito teórico diversas razones sobre las

intervenciones de enfermería para pacientes adultos con neumonía asociada a ventilación mecánica en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), asimismo, brindará una contribución práctica a la evidencia de las intervenciones de enfermería que contribuyen al trabajo de la enfermera y/o enfermero, y de esta forma poder mejorar la calidad de la atención de pacientes adultos con ventiladores a través de asistencia calificada. Por tal motivo, el estudio se convierte en un documento de asesoramiento para ser referido en futuras investigaciones.

## **II. OBJETIVOS**

- **OBJETIVO GENERAL:**

- Conocer las evidencias para la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.

- **OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Evaluar la efectividad de los care bundles como medida preventiva de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.
- Analizar la incidencia de neumonía asociada al ventilador antes y después de la implementación de los care bundles.
- Investigar la relación entre la adopción consistente de los care bundle y la reducción del riesgo de neumonía en pacientes con ventilación mecánica.
- Identificar los componentes clave de los care bundles que contribuyen significativamente a la prevención de neumonía en este contexto clínico.
- Proponer recomendaciones para una implementación efectiva y sostenible de los care bundles en todas las unidades de cuidados intensivos para mejorar la prevención de neumonía en pacientes con ventilación mecánica.

### **III. CUERPO**

#### **2.1. Metodología**

Se utilizó técnicas descriptivas y retrospectivas para preparar los artículos de revisión de la literatura. Siendo una revisión bibliográfica que amplía aún más la importancia del cuidado de los pacientes con ventilador utilizando artículos de fuentes reconocidas y la mejor evidencia de la investigación académica, fijando nuestra investigación sobre artículos que contienen intervenciones de enfermería y/o evidencias para prevenir la neumonía en pacientes asociados a un ventilador mecánico.

La muestra estará compuesta por artículos que cumplan con criterios de inclusión y exclusión especificados en la monografía.

#### **2.2. Estrategia de Búsqueda**

Tomando en consideración los criterios de selección se realizó la selección de artículos mediante la estrategia de búsqueda bibliográfica en las bases de datos, se seleccionaron los artículos según el título, según el resumen, y según el texto completo, finalmente se incluyeron 25 artículos.

Se realizó en primer lugar la clasificación sobre las posibles palabras claves “Intervenciones de enfermería”, “Neumonía”, “evidencias” “prevención de neumonía”, “cuidados de enfermería”, “ventilación mecánica”, se realizaron combinaciones de palabras para una búsqueda avanzada empleando los operadores booleanos AND y OR en las bases de datos como Scielo, Pubmed, Researchgate, Science Direct; en páginas de revistas como: Revista Sanitaria de Investigación (RSI), La revista de epidemiología y control de Infección, Revista Médica, Revista

de Enfermería, Investigación del portal regional de la BVS; y en páginas del editorial Salud, Ciencia y Tecnología.

### **2.3. Criterios de inclusión y exclusión:**

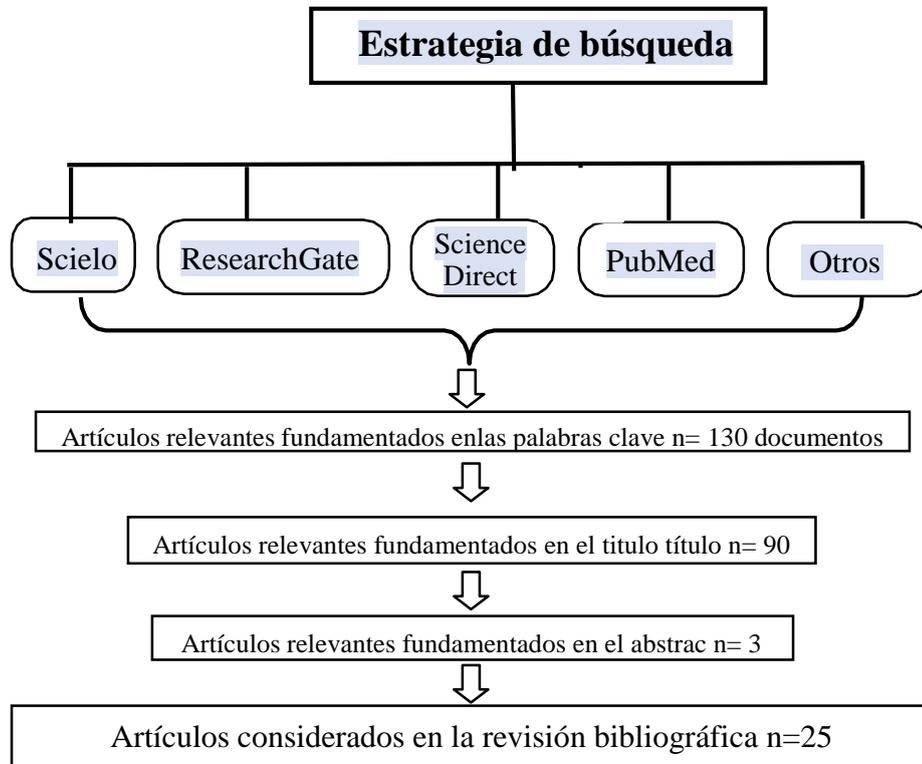
En la selección de la información científica se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión: publicaciones con métodos cuantitativos, cualitativos, estudios cuasiexperimentales y experimentales, síntesis, revisiones sistemáticas y artículos originales y de revisión publicados en los últimos 5 años (2019-2023), artículos en inglés, español y portugués, disponibles en texto completo. Criterios de exclusión: estudios repetidos, guías de enfermería, estudios de casos, tesis, artículos de acceso no abierto.

### **2.4. Selección de artículos**

Una vez definida la estrategia de búsqueda y teniendo en cuenta los criterios de selección anteriores, se pueden seleccionar los artículos mediante estrategias de búsqueda en bases de datos bibliográficas, páginas de revista y editorial, seleccionando artículos en base al título, resumen y texto completo. Al final se consideraron 25 artículos.

## 2.5. Diagrama de flujo



*Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos científicos.*

## 2.6. Resultados

### Caracterización de la información Científica

De toda la información analizada que en total fueron 25 (100%), los artículos de investigación y revisión, con respecto a las bases de datos se puede concluir que el 24% pertenece a SciELO, 12% a Researchgate, 8% a Science Direct, 4% a Pubmed y el 52% pertenece a la categoría de otros (Tabla 1).

En relación al origen (países) de los artículos científicos se da mención que el 36% son de Brasil, 20% España y Ecuador, 8% a Australia y por último 4% de Australia, México, Taiwán y Argentina (Tabla 2).

Con respecto al idioma originario de los artículos científicos, el 48% pertenece al español, 44% al portugués y 8% en inglés (Tabla 3).

Entorno a los enfoques descritos de los artículos científicos se encontró que el 48% presentan un enfoque cualitativo y el 52% un enfoque cuantitativo (Tabla 4).

Con base en la información revisada y los datos encontrados en los testimonios sobre las evidencias de la prevención de neumonía en pacientes asociados a la ventilación mecánica, se puede mencionar que el 80% de los estudios y trabajos revisados por pares concluyeron que las enfermeras juegan un papel muy importante en el cuidado de enfermería en pacientes adultos con neumonía asociada a ventilación mecánica, por lo que la importancia práctica es principalmente la existencia de guías de atención estandarizadas, así como la capacitación y evaluación de los equipos de salud para fortalecer el conocimiento de la seguridad del paciente. Los adultos en la unidad de cuidados intensivos y los efectos de la investigación continúan llenando los vacíos de conocimiento con estudios que demuestran la efectividad de las intervenciones sobre este tema.

## **2.7. Análisis e interpretación**

### **Intervenciones de Enfermería**

El cuidado de enfermería es fundamental para la prevención de neumonía en pacientes asociados a VM, en la cual esta presenta una alta mortalidad; diferentes estudios de revisión nos proponen diferentes intervenciones con la finalidad de disminuir los índices de morbilidad y desarrollar un cuidado de calidad. (19)

Es primordial que el grupo personal de enfermería conozca sobre las intervenciones necesarias para la prevención de NAVM, en la cual se fundamenta en que la falta

de medidas asépticas conllevaría a un peligro al paciente y un amplio conocimiento del tema daría mejores cuidados al paciente. El profesional de enfermería debería ser holística desde el primer día de ingreso del paciente a la UCI, pudiendo saber el manejo adecuado de un paciente crítico y poder tener el conocimiento sobre los cuidados o intervenciones para poder evitar la presencia de neumonías en los pacientes asociados al ventilador mecánico. (20, 25,28,31,38)

La mayoría de los pacientes con NAVM están generalmente en la fase aguda por lo cual las primeras horas tiene una alta atención para la realización de una buena técnica del personal de enfermería, por ello el enfermero debería saber manejar a aquellos pacientes en diferentes estados de emociones como pánico, ansiedad, miedo, etc. Los estudios señalan que los resultados obtenidos que se implementó en las intervenciones de enfermería y una de la más frecuente es la aspiración de secreciones respiratorias que debería realizarse más de una vez por turno y para la realización de esta intervención se debe emplear el uso de medidas como mascarillas, guantes estériles, gafas y bata. La aspiración se debe realizar entre 10 a 15 segundos para no lastimar la mucosa. (21,23,26)

Otra intervención es la higiene de manos en la cual es el más importante para evitar la transmisión de bacterias GRAM negativas, es recomendable el lavado de manos con soluciones alcohólicas ya que eleva la efectividad de esta intervención, tenemos también a la higiene bucal que para dar inicio al tratamiento se debe conocer el estado de la lengua para comenzar con la sustancia correspondiente como manzanilla, solución de bicarbonato o agua oxigenada, luego se emplearía el antiséptico conocido como la clorhexidina al 0.12% a 0.2% en promedio de 2 a 3 días (30,33,39,40)

La elevación del cabecero entre 30 a 45° ya que este cuidado evita las

broncoaspiraciones de las secreciones orofaríngeas o gástricas, además de dar una correcta ventilación pulmonar y un buen intercambio gaseoso; otra medida frecuente es la presión del neumotaponamiento entre 20-30 mmHg ya que a menos de 20mmHg ocasionaría una fuga aérea y las secreciones se acumulan en el neumotaponamiento, mientras que a más de 30mmHg lesionaría la tráquea. Evitar cambios de las tubuladuras, tubos traqueales y humidificadores cada 24 horas, lo recomendable es realizar el cambio semanal a menos de que este visiblemente sucio, el cambio constante aumenta el riesgo de neumonía asociada a ventilación mecánica. Los profesionales de enfermería deben de cumplir con un cuidado integral al paciente con la finalidad que la recuperación del paciente sea de un corto plazo en la UCI y no hace presencia de complicaciones o lleguen a la muerte (36,37,41,42,43)

Estas intervenciones se aplican con mayor continuidad en Instituciones de salud; porque están relacionados con la atención brindada por una enfermera con respecto al manejo de la ventilación mecánica y a la asistencia respiratoria invasiva; porque si los días de ventilación son más largo, mayor es la posibilidad de desarrollar NAVM.

Estas intervenciones para su aplicación se requiere la compra de un material con un alto valor específico frente a otros materiales clásicamente utilizados en el ámbito médico, por lo que pueden no estar incluidos en los paquetes de medición ni en los protocolos diseñado para prevenir NAVM. Las estrategias para prevenir la NAVM es la práctica del uso de paquete de atención incluye medidas respaldadas científicamente que son útiles para atención a pacientes en estado crítico; y recomendar la aplicación continua y conjunta para evitar NAVM (22,29).

Ahora estamos en el punto en que, a medida que las instituciones siguen la implementación de este paquete, debemos comenzar a evaluar qué otras medidas (que también tienen un impacto) deben incluirse en estas estrategias de reducción de infecciones.

**El procedimiento para desarrollar el contenido del paquete bundle:**

- a) Revisar y actualizar protocolos para cada grupo de riesgo (ventilación mecánica).
- b) Educar al personal de atención al paciente sobre las medidas, procedimientos y protocolos basados en evidencia científica.
- c) Designar a los responsables de las charlas en el campo de la UCI.
- d) Realizar evaluaciones después de las charlas para garantizar que los personales de enfermería estén entendiendo el proyecto.
- e) Desarrollar un formulario que muestre las dimensiones de cada paquete.

- Cada elemento del paquete debe ser evaluado para cada paciente (24)

Las evidencias del paquete de care bundle para la prevención de NAVM demuestra su efectividad en la disminución de esta complicación. Por ejemplo: En un estudio se han identificado varios factores de riesgo predisponentes de la NAVM y por ello se desarrolla medidas de prevención conocidos como care bundle, que resultan ser efectivas contra el NAVM, además en otro estudio se menciona la implementación de care bundle, produce mejores resultados para prevenir la Neumonía asociada a ventilación mecánica y que por ello es importante seguir este enfoque de paquete para poder reducir la incidencia de NAVM (27, 32).

El personal de enfermería deberá usar el paquete de bundle para trabajar en las

primeras 48-72 horas de un paciente crítico, ya que el paquete bundle ha demostrado un gran beneficio para los pacientes, y la aplicación de las medidas del paquete Bundle reduce la incidencia de la UCI.

El paquete bundle es una medida importante que ha demostrado ser efectiva para prevenir el NAVM y reducir la morbilidad asociada a esta complicación, además no solo se centra en la prevención sino también a mejorar la calidad de atención en la unidad de cuidados intensivos (UCI) y poder reducir el riesgo a padecer otras complicaciones relacionadas a la ventilación mecánica (34,35).

Para implementarlos, es importante que el personal de salud se encuentre capacitado y suficientemente preparado para conocer los diversos procedimientos que se realizan en el paciente y en un ambiente determinado. Esto debe hacerse de manera multidisciplinar, fomentando el trabajo en equipo para consensuar medidas basadas en la mejor evidencia científica disponible y áreas de mejora.

#### **IV. CONCLUSIONES**

1. Los cuidados eficaces para la prevención de NAVM son: la posición de la cabeza del paciente que debería mantener en un ángulo de 30° a 45° a menos que esté restringido, higiene oral con Clorhexidina 0,12% promedio 2-3 veces/día, lavarse las manos durante el procedimiento, manejar al paciente, evaluar la necesidad de extubación; Suspender sedación diariamente, aspirar secreciones por técnica esterilizar y cambiar filtros y circuitos si es necesario.
2. El uso de care bundle como medida preventiva ha sido ampliamente validado probado y debe ser implementado de manera sistemática en las unidades de

cuidados intensivos para reducir el riesgo de infecciones asociadas al tratamiento. Este estudio piloto refuerza la necesidad de proponer su implementación de manera consistente en todas las UCI, con el fin de determinar si la reducción de la neumonía asociada al ventilador se debe a su uso y si esta estrategia puede ser efectiva para disminuir el riesgo.

3. La importancia de los paquetes de care bundles es que promueven una cultura de trabajo estructurada que permite mejorar los procesos de atención, la confiabilidad y los resultados de los pacientes. Son relativamente simples y económicos de implementar y fáciles de monitorear.

## **V. REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS**

1. Rego Avila H, Delgado Rodríguez A, Vitón Castillo Adrián A, Piñeiro Izquierdo S, Machado Mato O. Neumonía asociada a la ventilación mecánica en pacientes atendidos en una unidad de cuidados intensivos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2020; 24(1): 29-36. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942020000100029&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000100029&lng=es).
2. Pedroso Miranda R. Neumonía asociada a la ventilación mecánica artificial Rev Cub Med Int Emerg [Internet]. 2019; 18(3): e592. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2019/cie193b.pdf>
3. López JT, Carrillo RG, Castillo MM. Conocimiento y práctica de enfermería para prevenir la Neumonía Asociada al Ventilador [Internet].

2017. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2017/con172d.pdf>
4. Quispe Pardo Z. Situación Epidemiológica de la IAAS en el Perú Primer Semestre [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE362021/03.pdf>
  5. Rello J, Ramírez-Estrada S, Romero A, Arvaniti K, Koulenti D, et al. Factores asociados con eventos asociados al ventilador: un estudio de cohorte prospectivo multicéntrico internacional. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* [Internet]. 2019; 38(9):1693–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10096-019-03596-x>
  6. Kózka M, Segá A, Wojnar-Gruszka K, Tarnawska A, Gniadek A. Factores de riesgo de neumonía asociados con la ventilación mecánica. *Int J Environ Res Salud Pública* [Internet]. 2020;17(2):656. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17020656>
  7. Kallet RH. Paquetes de ventiladores en transición: de la prevención de la neumonía asociada al ventilador a la prevención de eventos asociados al ventilador. *Cuidado respiratorio* [Internet]. 2019;64(8):994–1006. Disponible en: <https://rc.rcjournal.com/content/respcare/64/8/994.full.pdf>
  8. Fernández-Merjildo D, Palomino Padilla S, Garcia Apac C. Mortalidad y perfil microbiológico de neumonía asociada a ventilador en adultos de un servicio de cuidados intensivos de Lima, 2017 – 2019 [Internet]. 2021;14(1):7-10. Disponible en: <https://revista.sopemi.org.pe/index.php/intensivos/article/view/87>

9. Pérez PJ. Ventilación mecánica [Internet]. 2024. Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/tratamientos/ventilacion-mecanica.html>
10. Neumonía. Infections [Internet]. 2023. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pneumonia.html>
11. Martínez-Donoso K. Protocolo Manejo de enfermería de pacientes en ventilación mecánica [Internet]. 2015. Disponible en: <https://www.hospitaliquique.cl/images/PCI/GCL-1.2.2-V.M.pdf>
12. Quintanilla M. El impacto de los Bundles en la disminución del riesgo de infecciones [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.3mchile.cl/3M/es\\_CL/mercado-hospitalar-la/noticias-eventos/full\\_story\\_page/~marcela\\_quintanilla\\_abril\\_2019/?storyid=e18247e8-95a1-440c-af02-b12da030e3bc](https://www.3mchile.cl/3M/es_CL/mercado-hospitalar-la/noticias-eventos/full_story_page/~marcela_quintanilla_abril_2019/?storyid=e18247e8-95a1-440c-af02-b12da030e3bc)
13. Tomaszek L, Pawlik J, Mazurek H, Mędrzycka-Dąbrowska W. Control continuo automático de la presión del manguito y succión de secreción subglótica utilizados juntos para prevenir la neumonía en pacientes ventilados: un estudio de cohorte retrospectivo y prospectivo. *J Clin Med* [Internet]. 2021 ;10(21):4952. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2077-0383/10/21/4952>
14. Burja S, Belec T, Bizjak N, Mori J, Markota A, Sinkovič A. Eficacia de un enfoque de paquete para prevenir la incidencia de neumonía asociada al ventilador (NAV). *Bosn J Basic Med Sci* [Internet]. 2017 ;18(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28976870/>

15. Durán Rodríguez R, Rubio Méndez A, Cobas Sánchez A, Rodríguez Paján N, Castillo Pérez Y. Comportamiento de neumonía asociada a ventilación mecánica en cuidados intensivos de adultos. Rev Inf Cient. [Internet]. 2017; 96(4):615-625. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinfcie/ric-2017/ric174c.pdf>
16. Moreno APV, Portilla REQ, Garcés MGP, Núñez JMA. Prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva en una unidad de cuidados intensivos. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2023; 3:326–326. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/326>
17. Carrera E, Torreblanca Y, Geronés T, Govantes L, Martínez- Pinillo A. Acciones de Enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica. Revista cubana de medicina intensiva y emergencias [Internet]. 2017; 16(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2017/cie172a.pdf>
18. Castro Sánchez JA, Jiménez Hurtado WA. Experiencias del personal de enfermería para la prevención de la neumonía asociada al ventilador. Salud Cienc Tecnol [Internet]. 2023; 3:380–380. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/380>
19. Gimeno Hernández M, Santolaria Pelegrín P, Moreno Garcia R, Carranza Abós M, et al. Cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos [Internet]. 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-la->

prevencion-de-la-neumonia-asociada-a-la-ventilacion-mecanica-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos /

20. Vecillas Fernandez P, Garcia Gurbert J, Moliner Moreno M, et al. Plan de cuidados para la prevención frente a la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva [Internet]. 2023. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-para-la-prevencion-frente-a-la-neumonia-asociada-a-la-ventilacion-mecanica-invasiva/>
21. Macías Sánchez K, Acurio Barre S, Chandi Ortiz K . Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. 2022; 8(3). Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2958>
22. Santana T, Paiva L, Barata de Oliveira. Implementation of a ventilador-associated pneumonia prevention bundle in a teaching hospital [Internet]. 2021; 11(4). Disponible en: <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/16334>
23. Abad Martin Y, Alañon Malagon L, Jimeno Sánchez C. Cuidados de Enfermería en la ventilación mecánica no invasiva [Internet]. 2021; 4(12) 150. Disponible en: <https://revistamedica.com/ventilacion-mecanica-no-invasiva/>
24. Madhuvu A, Endacott R, Plummer V, Morphet J. Cumplimiento del paquete de ventilación en dos unidades de cuidados intensivos de Australia: un

- estudio observacional. [Internet]. 2021; 34(4):327–32. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33268313/>
25. Granizo-Taboada WT, Jiménez-Jiménez MM, Rodríguez-Díaz JL, Parcon-Bitanga M. Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Arch méd Camagüey [Internet]. 2020;24(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552020000100007&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552020000100007&lng=es&tlng=es)
26. Velázquez-Moreno E. Instrumento de auditoría de cumplimiento del protocolo de prevención de neumonía relacionado con la ventilación mecánica. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2021;28(4). Disponible en: [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)
27. Montini G, Mestrinari A, Rodrigues A, Contrin L, et al. Adherencia al paquete para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en cuidados intensivos / Adherencia al paquete para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en cuidados intensivos / Adherencia al paquete de cuidados para la prevención de la neumonía asociada al ventilador en la unidad de cuidados intensivos [Internet]. 2020; 14(2): 172-180. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147113>
28. Liz, Janaina Souza de; Gouvea, Pollyana Bortholazzi; Acosta, Adriano da Silva; Sandri, Juliana Vieira de Araújo; Paula, Dagoberto Mior de; Maia, Silmara Costa. Atención multiprofesional relacionada con la prevención de

- la neumonía asociada a la ventilación mecánica [Internet]. 2020; 11(2): 83-88. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1104176>
29. Branco A, Lourençone EMS, Monteiro AB, Fonseca JP, Blatt CR, Caregnato RCA. Educación para prevenir la neumonía asociada a ventilador en la unidad de cuidados intensivos. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020;73(6):e20190477. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/bgj3tg4S8dJxRB4CzVqVP3Q>
30. Pintueles Álvarez C, Suárez Corral B. Importancia de los cuidados de Enfermería en la prevención de la neumonía nosocomial, asociada a ventilación mecánica [Internet]. 2019. Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidados-de-enfermeria-prevencion-neumonia-nosocomial-ventilacion-mecanica/>
31. Aparecida Dutra L, Laila de Oliveira E, Oliveira da Silva T, et al. Pneumonia associada à ventilação mecânica: percepção dos profissionais de enfermagem [Internet]. 2019. 13(4):884-92. Disponible en: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237363/31696>
32. Bispo de Barros F. Adhesión al bundle de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica [Internet]. 2019. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/335597496\\_Adhesion\\_al\\_bundle\\_de\\_prevenccion\\_de\\_neumonia\\_asociada\\_a\\_la\\_ventilacion\\_mecanica](https://www.researchgate.net/publication/335597496_Adhesion_al_bundle_de_prevenccion_de_neumonia_asociada_a_la_ventilacion_mecanica)
33. Alecrim RX, Taminato M, Belasco AGS, Barbosa D, Kusahara DM, Fram D. Buenas prácticas en la prevención de la neumonía asociada a la

- ventilación mecánica. [Internet]. 2019; 32(1):11–7. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/?format=html>
34. Alecrim RX, Taminato M, Belasco A, Longo MCB, Kusahara DM, Fram D. Strategies for preventing ventilator-associated pneumonia: an integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019; 72(2):521–30. Disponible en:  
<https://www.scielo.br/j/reben/a/pcLFLQK9frLnR6kGdVLQ49K>
35. Kao CC, Chiang HT, Chen CY, Hung CT, Chen YC, Su LH, et al. Implementación del programa nacional de cuidados combinados para reducir la neumonía asociada a ventiladores en unidades de cuidados intensivos en Taiwán. *J Microbiol Immunol Infect* [Internet]. 2019;52(4):592–7. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmii.2017.11.001>
36. Sousa AS, Ferrito C, Paiva JA. Aplicación de una guía y resultados para la prevención de la neumonía asociada a un ventilador: un estudio cuasiexperimental. *Enfermeras de cuidados críticos intensivos* [Internet]. 2019;51:50–6. Disponible en:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2018.10.001>
37. Moreno APV, Portilla REQ, Garcés MGP, Núñez JMA. Prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva en una unidad de cuidados intensivos. *Salud Cienc Tecnol* [Internet]. 2023; 3:326–326. Disponible en:  
<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/326>
38. Frota ML, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Piacezzi LHV, Okuno MFP, Batista REA. Buenas prácticas para la prevención de la neumonía asociada a ventilador en el servicio de urgencias. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019; 53:e0460. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/reusp/a/pp3ZW9fcXNnmLWnnjwGRbjp/?lang=en>

39. Miranda da Cruz J, Da Silva Martins M. Neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva: cuidados de enfermería. Rev Enferm Ref. [Internet]. 2019; 4(20):87–96. Disponible en: [https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832019000100010&lang=es](https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832019000100010&lang=es)
40. Oñate López G. Revisión bibliográfica de medidas de higiene bucal como cuidados de enfermería para prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI [Internet]. 2024; 9(1): 152-204. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/377162314\\_Revision\\_bibliografica\\_de\\_medidas\\_de\\_higiene\\_bucal\\_como\\_cuidados\\_de\\_enfermeria\\_para\\_prevenccion\\_de\\_neumonia\\_asociada\\_a\\_ventilacion\\_mecanica\\_en\\_UCI](https://www.researchgate.net/publication/377162314_Revision_bibliografica_de_medidas_de_higiene_bucal_como_cuidados_de_enfermeria_para_prevenccion_de_neumonia_asociada_a_ventilacion_mecanica_en_UCI)
41. Espinoza Torres C, Cabrera Álvarez N, Clavero Duarte J. Conocimientos de enfermería sobre prevención en Neumonía asociada a ventilación mecánica [Internet]. 2023; 24(41):60-66. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/371993948\\_Conocimientos\\_de\\_Enfermeria\\_sobre\\_medidas\\_de\\_prevenccion\\_en\\_Neumonia\\_Asociada\\_a\\_Ventilacion\\_Mecanica](https://www.researchgate.net/publication/371993948_Conocimientos_de_Enfermeria_sobre_medidas_de_prevenccion_en_Neumonia_Asociada_a_Ventilacion_Mecanica)
42. Castro Sánchez JA, Jiménez Hurtado WA. Experiencias del personal de enfermería para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica. Salud, Ciencia y Tecnología [Internet]. 2023; 3:380. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/380/762>

43. Moreno Arjol A, Cubero Esteban C, Belloc Pérez L, Minguillón Ruiz N, et al. Cuidados de enfermería al paciente crítico intubado: revisión bibliográfica [Internet]. 2021. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-critico-intubado-revision-bibliografica/>

## VI. TABLAS

**Tabla 1: Base de datos consultadas sobre los cuidados de enfermería para la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.**

Base de Datos	Cuota	Ficha RAE	%
Revista Sanitaria De Investigación	4	1, 2, 3, 25	16
Revista De Epidemiología y Control de Infección	1	4	4
Revista Medica	2	5, 12	8
Pubmed	1	6	4
Scielo	6	7, 11, 15, 16, 20, 21	24
Revista De Enfermería	2	8, 13	8
Investigación Del Portal Regional De La BVS	2	9, 10	8
Researchgate	3	14, 22, 23	12
Science Direct	2	17, 18	8
Editorial Salud, Ciencia Y Tecnología	2	19, 24	8

**Tabla 2: País de origen de los artículos sobre los cuidados de enfermería para**

**la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.**

<b>País</b>	<b>Cuota</b>	<b>Ficha RAE</b>	<b>%</b>
España	5	1,2, 5, 12, 25	20
Ecuador	5	3, 7, 19, 22, 24	20
Brasil	9	4, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 20,	36
Australia	1	6	4
México	1	8	4
Taiwán	1	17	4
Portugal	2	18, 21	8
Argentina	1	23	4

**Tabla 3: Idioma originario de los artículos sobre los cuidados de enfermería para la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.**

<b>Idioma de Origen</b>	<b>Cuota</b>	<b>Ficha RAE</b>	<b>%</b>
Español	12	1, 2, 3, 5, 7, 8, 12, 19, 22, 23, 24, 25	48
Portugués	11	4, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21	44
Inglés	2	6, 17	8

**Tabla 4: Enfoque de los artículos sobre los cuidados de enfermería para la prevención de neumonía en pacientes adultos con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos.**

<b>Enfoque</b>	<b>Cuota</b>	<b>Ficha RAE</b>	<b>%</b>
Cualitativo	12	1, 2, 3, 5, 10, 12, 13, 16, 19, 22, 24, 25	48
Cuantitativo	13	4, 6, 7, 8, 9, 11, 14, 15, 17, 18, 22, 21, 23	52

## ANEXOS

### FICHA RAE N°01: INVESTIGACION DE LA REVISTA SANITARIA DE INVESTIGACION (RSI)

Titulo	Cuidados de enfermería en la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las unidades de cuidados intensivos
Autores	María Victoria Gimeno Hernández, Pilar Santolaria Pelegrín, Raúl Moreno García, Raúl Moreno García, Raluca Loana Rapciuc, Beatriz Ballano Alvira.
Fecha de Publicación	22 de julio del 2023
Objetivo	Determinar las medidas no farmacológicas de intervención más relevantes, así como el protocolo de actuación más apropiado de acuerdo a la evidencia clínica existente, que garantice la realización de cuidados enfermeros de calidad que contribuyan a la disminución, tanto de la morbilidad por NAVM, como del coste de atención hospitalaria por esta causa.
Metodología	Revisión bibliográfica
Resultados	Del total de artículos científicos obtenidos tras la búsqueda y tras realizar una lectura de los mismos, 31 fueron los seleccionados, por ser los más actuales y tener un nivel de evidencia científica más elevado. Inicialmente se revisaron todas las medidas propuestas, siendo seleccionadas las 8 con mayor evidencia y nivel de recomendación en la prevención no farmacología de NAVM.
Conclusiones	La evidencia clínica demuestra que cada una de las medidas llevadas a cabo por el personal de enfermería, permiten reducir en diferentes grados este tipo de infección intrahospitalaria, y, así pues, disminuir los índices de morbilidad y acortar la estancia hospitalaria.

	<p>El personal de enfermería debe estar actualizado y conocer las medidas de actuación anteriormente citadas y que, basadas en la evidencia, le permitan desarrollar cuidados enfermeros de calidad</p>
<p>Aporte para su estudio</p>	<p>Se menciona la eficacia de 8 cuidados enfermeros para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en la cual cuentan con evidencia clínica que son la higiene de las manos y uso de guantes, desconexión temprana de la VM, formación del personal en el manejo de la vía aérea, higiene bucal con clorhexidina, drenaje de secreciones subglóticas, control de la presión del neumotaponamiento, evitar cambios o manipulación en las tubuladuras, humidificadores y tubos traqueales y la Posición de semisedestación.</p>
<p>Fuente / Enlace (LINK)</p>	<p><a href="https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-la-prevencion-de-la-neumonia-asociada-a-la-ventilacion-mecanica-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos/">https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-en-la-prevencion-de-la-neumonia-asociada-a-la-ventilacion-mecanica-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos/</a></p>

**FICHA RAE N°02: INVESTIGACION DE LA REVISTA SANITARIA DE INVESTIGACION (RSI)**

Titulo	Plan de cuidados para la prevención frente a la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva
Autores	Paula Vecillas Fernández, Julia García Gubert, Marta Moliner Moreno, Ana Peña Romero de Tejada, Ana Álvarez Palá, Carmen Martín Gómez.
Fecha de Publicación	14 de abril de 2023
Objetivo	Se ha propuesto elaborar una guía de prevención contra la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica Invasiva (NAVMI) con el fin de instruir al personal de enfermería, especialmente en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos y así reducir la incidencia de esta infección.
Metodología	Revisión bibliográfica
Resultados	Para la prevención de la neumonía nosocomial asociada a la ventilación mecánica invasiva se han establecido diferentes medidas de precaución en aquellos pacientes que poseen una vía aérea artificial como los son el lavado de manos, la elevación del cabecero de la cama en 30-45°, la aspiración de secreciones respiratorias, higiene bucal con el uso de la clorhexidina 0.12% muestra mayor eficacia, presión del neumotaponamiento mantenida entre 20-30 cm H <sub>2</sub> O, evitar los cambios programados de las tubuladuras, humidificadoras y tubos traqueales donde el cambio no debe ser inferior a cada 7 días en el caso de tubuladura ni a 48 horas en el caso de humidificadores, disminuir la intubación y duración de la ventilación mecánica, la aspiración continua de secreciones subglóticas debe realizarse con una presión inferior a los 100mmHg, prevenir la formación de biocapa, prevenir la neumonía endógena por aspiración, prevención de la

	colonización gástrica e instaurar conocimientos evidenciados a profesionales de enfermería y reforzarlos.
Conclusiones	El plan de cuidados preventivos debe ser un tema de gran relevancia para el grupo enfermo, ya que somos el principal causante de este tipo de infecciones por la falta de las medidas asépticas necesarias, por lo que su participación es muy importante y radica en el cumplimiento de Medidas preventivas básicas y obligatorias.
Aporte para su estudio	Se describe dos tipos de medidas de precaución una medida básica de obligado cumplimiento y otra medida específica para la prevención de NAVMI
Fuente / Enlace	<a href="https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-para-la-prevencion-frente-a-la-neumonia-asociada-a-la-ventilacion-mecanica-invasiva/">https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-para-la-prevencion-frente-a-la-neumonia-asociada-a-la-ventilacion-mecanica-invasiva/</a>

**FICHA RAE N°03: INVESTIGACION DE LA REVISTA SANITARIA DE  
INVESTIGACION (RSI)**

Titulo	Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivo
Autores	Karen Gabriela Macías Sánchez, Solange Lisseth Acurio Barre, Karen Lisseth Chandi Ortiz
Fecha de Publicación	2022
Objetivo	Evitar los procesos infecciosos ocasionados por el mismo proceso de la intubación que puedan comprometer la vida del paciente, así como la aspiración de secreciones, higiene de la cavidad oral, comprobación de fijación de tubo endotraqueal.
Metodología	La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, ya que nos vamos a ocupar de temas planteados a nivel teórico como es Cuidados de enfermería en pacientes con intubación endotraqueal en la unidad de cuidados intensivos.
Resultados	Cuidados de enfermería en paciente con ventilación orotraqueal. El paciente que presenta ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal, requiere de vigilancia estricta enfermería para prevenir complicaciones. La valoración del paciente en ventilación mecánica, incluye: Vigilancia clínica, Monitorización continua del estado de ventilación y oxigenación, Valoración del estado neurológico, Valoración del estado cardiovascular, Valoración del estado respiratorio, Valoración del estado gastrointestinal, Valoración del estado urinario.

Conclusiones	<p>Los cuidados de enfermería son fundamentales en los pacientes críticos que están con intubación endotraqueal en unidades de cuidado intensivos, el objetivo principal aparte de la monitorización de las constantes vitales, es evitar los procesos infecciosos ocasionados por el mismo proceso de la intubación que puedan comprometer la vida del paciente, así como la aspiración de secreciones, higiene de la cavidad oral, comprobación de fijación de tubo endotraqueal. Es por ello que la formación y capacitación de los profesionales de enfermería es fundamental, sin descuidar otros procesos intrínsecos que requieren y demandan los pacientes que están en esta condición como valoración cardíaca, neurológica, urinaria, entre otras.</p>
Aporte para su estudio	<p>Los cuidados más fundamentales de enfermería son: la aspiración de secreciones, higiene de la cavidad oral, comprobación de fijación de tubo endotraqueal. Se puede tomar en cuenta para las recomendaciones la monitorización continua del estado de ventilación y oxigenación asimismo la vigilancia clínica.</p>
Fuente / Enlace (LINK)	<p><a href="https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2958">https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2958</a></p>

**FICHA RAE N°04: INVESTIGACION DE LA REVISTA DE  
EPIDEMIOLOGIA Y CONTROL DE INFECCION**

Titulo	Implementación de un bundle para la prevención de la neumonía asociada al ventilador en un hospital universitario
Autores	Santana, Taciane Cristina, Paiva, Luciana, Oliveira, Cristina da Cunha Hueb Barata de Oliveira
Fecha de Publicación	2022
Objetivo	Evaluar el impacto de la implementación de un <i>paquete</i> para la prevención en una UCI de adultos de un hospital universitario.
Metodología	Estudio cuasi-experimental
Resultados	La densidad de incidencia de NAVM antes de la intervención fue de 4,13 infecciones y después de la intervención fue de 7,15 infecciones por mil pacientes en ventilación/día. Al realizar la prueba de regresión lineal, encontramos que la densidad de NAV disminuyó a medida que se reducía la sedación, se aumentaba la extubación y cuando se adherían todos los elementos <i>del haz</i>
Conclusiones	No hubo reducción en la incidencia de NAVM después de la adopción de las medidas preventivas, quizás debido al subregistro de casos en el período anterior al <i>paquete</i> y la mala adherencia del equipo a los componentes del paquete. Sin embargo, notamos una disminución en las notificaciones de VAP después del octavo mes de implementar el <i>paquete</i> de medidas.
Aporte para su estudio	La densidad de la NAV disminuyó cuando se reducía la sedación y lo cual la extubación aumentaba.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/16334">https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/16334</a>

## FICHA RAE N°05: INVESTIGACION DE REVISTA MEDICA

Titulo	Cuidados de Enfermería en la Ventilación Mecánica no invasiva
Autores	Yasmina Abad Martin, Paula Abad Sabariego, Lara Alañon Malagon, Isabel Flores Roche, Carlos Jimeno Sánchez, Zaragoza Guillermo Jimeno Sánchez.
Fecha de Publicación	2021
Objetivo	Describir las funciones de Enfermería en los cuidados al paciente con ventilación mecánica no invasiva.
Metodología	Para la realización de este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica para recopilar información consultando bases de datos como Science Direct, Cuiden, PubMed, Scielo, Elsevier. Además, se ha completado la búsqueda de información con libros, revistas científicas y Google Académico.
Resultados	<p>El objetivo de la ventilación mecánica es dar soporte a la función respiratoria hasta la reversión total o parcial de la causa que originó la disfunción respiratoria, teniendo como pilares fundamentales: mejorar el intercambio gaseoso, evitar la injuria pulmonar y disminuir el trabajo respiratorio.</p> <p>La demostración de la eficacia de la presión positiva en la vía aérea mediante mascarillas y el desarrollo de respiradores portátiles y relativamente fáciles de manejar han propiciado el gran auge de esta técnica ventilatoria en el tratamiento de la insuficiencia respiratoria aguda y de la crónica.</p>
Conclusiones	<p>El éxito de la ventilación mecánica no invasiva (VMNI) depende en gran medida de la colaboración del paciente. En personas con niveles de ansiedad altos, que no colaboran con la técnica aplicada, puede llegar a ser muy difícil la instauración de este tipo de ventilación.</p> <p>Los pacientes que requieren VMNI estarán en su mayoría en la fase aguda de la enfermedad, con un nivel de dependencia y atención alto las primeras horas de la técnica.</p> <p>Por ello el personal de enfermería además de estar entrenado en la utilización de la VMNI tiene que conocer y saber manejar a pacientes en estado de ansiedad, depresión, pánico, miedo etc.</p>

	<p>Es importante mantener una estrecha comunicación con el paciente, presentándose y dando la información necesaria acerca de lo que se va a realizar, de manera adaptada con el objetivo de disminuir la ansiedad y liberarle de dudas. La posición en decúbito supino incorporado, con la cama a 45°, para facilitar el trabajo respiratorio y disminuir el riesgo de aspiración.</p>
<p>Aporte para su estudio</p>	<p>La demostración de la eficacia de la presión positiva en la vía aérea se da a través de las siguientes intervenciones:  La posición en decúbito supino incorporado, con la cama a 45°, para facilitar el trabajo respiratorio y disminuir el riesgo de aspiración.</p>
<p>Fuente / Enlace (LINK)</p>	<p><a href="https://revistamedica.com/ventilacion-mecanica-no-invasiva/">https://revistamedica.com/ventilacion-mecanica-no-invasiva/</a></p>

**FICHA RAE N°06: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS PUBMED**

Titulo	Cumplimiento del paquete de ventilación en dos unidades de cuidados intensivos australianas: un estudio observacional
Autores	Madhuvu Auxilia, Endacott Ruth y Morphet Julia.
Fecha de Publicación	2021
Objetivo	Evaluar el uso del paquete de ventilación en dos unidades de cuidados intensivos en Victoria, Australia
Metodología	Estudio observacional prospectivo
Resultados	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 ( $p = <0,007$ ).
Conclusiones	La tasa de cumplimiento del paquete de ventilación aumentó con los días de ventilación mecánica.
Aporte para su estudio	El paquete de ventilación del Institute for Healthcare Improvement incluye: Cinco intervenciones estructuradas basadas en la evidencia: Elevación de la cabecera de la cama en un ángulo de 30° a 45° detener la sedación y Evaluación de la preparación para la extubación, prevención de úlceras pépticas; prevención de la trombosis venosa profunda y cuidado bucal diario con clorhexidina al 0.12%.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33268313/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33268313/</a>

## FICHA RAE N°07: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS SCIELO

Título	Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería sobre prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica
Autores	Wagner Thomas Granizo Taboada, Melany Mishell Jiménez Jiménez, Jorge Luis Rodríguez Díaz Melynn Parcon Bitanga
Fecha de Publicación	20 de marzo del 2020
Objetivo	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.
Metodología	Estudio transversal con enfoque cuantitativo.
Resultados	<p>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.</p> <p>El personal de enfermería encuestado, 14 evidenciaron encontrarse en una categoría en nivel medio en conocimientos teóricos, de ellos solo 12 con un tiempo de labor de hasta seis años en ejercicio de profesión</p> <p>El personal de enfermería desempeña prácticas en categoría media, al encontrarse la mayoría de estos en un rango de dos a tres años laborando como personal de enfermería.</p>
Conclusiones	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.
Aporte para su estudio	Los enfermeros evaluados tienen conocimiento teórico y práctico: El uso de barreras de protección, posición adecuada para la realizar la aspiración endotraqueal, así como la frecuencia en que se debe aplicar.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552020000100007&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1025-02552020000100007&amp;lng=es&amp;tlng=es.</a>

**FICHA RAE N°08: INVESTIGACION DE LA REVISTA DE ENFERMERIA**

Titulo	Instrumento de auditoría de cumplimiento del protocolo de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica.
Autores	Pastrana Domínguez Cindy, Zárate Grajales Rosa Amarilis, Velázquez Moreno Eduardo
Fecha de Publicación	2020
Objetivo	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
Metodología	Cuantitativa y analítica, estudio observacional y analítico.
Resultados	Se obtuvieron recomendaciones con grados de evidencia altos y se realizaron ajustes al instrumento durante su creación posterior.
Conclusiones	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.
Aporte para su estudio	El instrumento se está considerando la mejor evidencia científica y 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 de la cabecera entre 30-45 grados, higiene bucal con clorhexidina al 0,12 % y mantener la presión de neumotaponamiento (20-25 mmHg)
Fuente / Enlace (LINK)	<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>

**FICHA RAE N°09: INVESTIGACION DEL PORTAL REGIONAL DE LA BVS**

Titulo	Adhesión del Paquete de Atención para Prevenir la Neumonía asociada al Ventilador en la Unidad de Cuidados Intensivos
Autores	Reis Montini Gabriela, rodríguez Mestrinari Andrea Cecilia, da Silveira Rodríguez Ana Maria, Marca Contrin Ligia, Lins Werneck Alexandre, Marinilza Beccaria Lucia
Fecha de Publicación	2020
Objetivo	Verificar la adherencia al paquete de neumonía asociada a la ventilación mecánica en cuidados intensivos
Metodología	Estudio de tipo Transversal con diseño descriptivo, abordaje cuantitativo, tipo analítico y correlación entre variables.
Resultados	<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>
Conclusiones	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
Aporte para su estudio	El 90% del personal de enfermería realizó 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 neumotaponamiento entre 20 a 30 cmH2O
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1147113">https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1147113</a>

**FICHA RAE N°10: INVESTIGACION DEL PORTAL REGIONAL DE LA BVS**

Titulo	Atención Multiprofesional relacionada con la Prevención de la Neumonía asociada a la Ventilación Mecánica
Autores	Janaina Souza de Liz, Bortholazzi Gouvea Lyana, Da Silva Acosta Adriano, De Araújo Sandri Juliana Vieira, Mior de Paula Dagoberto y Costa Maia Silmara.
Fecha de Publicación	2020
Objetivo	Conocer la percepción del equipo multidisciplinario sobre la atención relacionada con las medidas de prevención contra la neumonía asociada al ventilador
Metodología	Estudio cualitativo -descriptivo
Resultados	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
Conclusiones	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.
Aporte para su estudio	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
Fuente / Enlace (Link)	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1104176">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1104176</a>

## FICHA RAE N°11: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS SCIELO

Titulo	Educación para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en una unidad de cuidados intensivos
Autores	Aline Branco, Emerson Matheus, Silva Lourençone, Ariane Baptista Monteiro, Jaqueline Pettitembert Fonseca, Carine Raquel Blatt, RitaCatalina Aquino Caregnato
Fecha de Publicación	2020
Objetivo	Evaluar la adhesión de la enfermería al bundle (paquete) de prevención de la Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica y a la tasa de incidencia, antes y después de la Educación Permanente.
Metodología	Se trata de un estudio cuasiexperimental, retrospectivo, de 302 pacientes bajo ventilación mecánica ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos. Los datos se obtuvieron de la aplicación del bundle, desde junio de 2017 hasta junio de 2018. En diciembre de 2017 se realizó una capacitación de 48 profesionales sobre la infección.
Resultados	la edad promedio de los pacientes era de 62.39±17.06 años; las medidas adecuadas antes y después de la capacitación eran, respectivamente: posición del filtro del ventilador 94,8% y 96,2%, p=0,074; cabecera elevada 88,4% y 94,5%, p<0,001; higiene bucal con clorhexidina 89,5% y 98,2%, p<0,001; cepillado de dientes 80,8% y 96,4%, p<0,001; y presión del manguito (cuff) 92,7% y 95,6%, p=0,002. La densidad de la incidencia era de 7,99 para 4,28 infecciones/1000 ventiladores-mecánicos día.
Conclusiones	La aplicación del bundle y la educación ayudaron a aumentar la adhesión y disminuir la infección.
Aporte para su estudio	Para este estudio las medidas adecuadas aplicadas respectivamente son: posición del filtro del ventilador, cabecera elevada, higiene bucal con clorhexidina, cepillado de dientes y la presión del manguito.
Fuente / Enlace	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/bgj3tg4S8dJxRB4CzVqVP3Q">https://www.scielo.br/j/reben/a/bgj3tg4S8dJxRB4CzVqVP3Q</a>

## FICHA RAE N°12: INVESTIGACION DE LA REVISTA MEDICA

Titulo	Importancia de los cuidados de Enfermería en la prevención de la neumonía nosocomial, asociada a ventilación mecánica
Autores	Claudia Pintueles Álvarez, Borja Suárez Corral
Fecha de Publicación	14/08/2019
Objetivo	<b>Revisar</b> la importancia y efectividad de unos cuidados e intervenciones de calidad, por parte del personal de Enfermería, al paciente sometido a ventilación mecánica en la UCI, en la prevención de la neumonía asociada a esta situación, basándonos en evidencias científicas.
Metodología	Este trabajo se lleva a cabo mediante una revisión bibliográfica sistemática en la que se investigan distintos aspectos sobre las intervenciones y cuidados de Enfermería relacionados con la prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica, en pacientes ingresados en la UCI. En esta revisión, se han incluido estudios y artículos seleccionados, tras una búsqueda en las principales bases de datos nacionales e internacionales
Resultados	<p>El papel de la enfermera juega un papel crucial en el mantenimiento de una adecuada higiene, encaminada a la prevención de infecciones desde los tiempos de la precursora de la Enfermería, Florence Nightingale, lo que hoy en día sigue vigente. Así la Enfermería pasa a ser una profesión con un papel preventivo, en cuánto a infecciones asociadas al ámbito sanitario se refiere.</p> <p>Si de cuidados de Enfermería encaminados a prevenir la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVVM) se trata, hemos de destacar, que este tipo de medidas llevadas a cabo por dicho personal principalmente en el entorno de la UCI, son de carácter no farmacológico.</p> <p>En grandes rasgos todos los artículos analizados parecen coincidir en la importancia de estos cuidados y de papel de la Enfermería, para prevenir la NAVVM, pero existe diferentes opiniones sobre cuidados concretos.</p>

Conclusiones	<p>La neumonía asociada a ventilación mecánica es un problema importante en el ámbito hospitalario, ya que es la primera causa de Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica (NAVVM) en la UCI y la segunda a nivel hospitalario. Este está estrechamente ligado a los cuidados sanitarios de calidad, sobre todo a los llevados a cabo por el personal de Enfermería, y que por lo tanto juegan un papel crucial en su prevención. Podemos concluir que los cuidados de Enfermería sí pueden ayudar a que se reduzca la tasa de NAVVM, siempre y cuando se lleven a cabo siguiendo las recomendaciones establecidas. Todo lo mencionado y analizado parece suficiente para avalar la importancia de unos cuidados enfermeros de calidad para la prevención de la NAVVM, y por tanto la necesidad de profesionalización de la profesión en este ámbito.</p>
Aportes para su estudio	<p>Los cuidados de Enfermería encaminados a prevenir la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica son: Higiene de manos, aspiración de secreciones, postura del paciente, higiene bucal con clorhexidina 0.12%, presión adecuada del neumotaponamiento, intentar minimizar el tiempo de intubación, y evitar reintubación, evitar los cambios sistemáticos de tubuladuras, humidificadores y tubos traqueales.</p>
Fuente/ Enlace (LINK)	<p><a href="https://revistamedica.com/cuidados-de-enfermeria-prevencion-neumonia-nosocomial-ventilacion-mecanica/">https://revistamedica.com/cuidados-de-enfermeria-prevencion-neumonia-nosocomial-ventilacion-mecanica/</a></p>

**FICHA RAE N°13: INVESTIGACION DE LA REVISTA DE ENFERMERIA**

Titulo	Neumonía asociada a ventilador: percepción del personal de enfermería
Autores	Dutra, Ligiane Aparecida; Esteves, Laila de Oliveira; Silva, Thaís Oliveira da; Resck, Zélia Marilda Rodrigues; Lima, Rogerio Silva; Sanches, Roberta Serón
Fecha de Publicación	Abril 2019
Objetivo	Conocer la percepción de los profesionales de enfermería acerca de la seguridad del paciente bajo ventilación mecánica con miras a la prevención de la NAV
Metodología	Estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio
Resultados	Se elaboró un mapa temático compuesto por el tema “Riesgo de neumonía asociada a ventilador: percepción de los profesionales de enfermería”, que contiene el subtema “Prevención de la neumonía asociada a ventilador: ¿Qué hacen los profesionales de enfermería?”
Conclusiones	Se concluye que los participantes reconocen el riesgo de NAVM informaron la implementación de medidas protocolares para la prevención. Se señala, sin embargo, que no se menciona la notificación de los eventos adversos, el conocimiento de los indicadores participación en estrategias educativas, factores fundamentales para la gestión de riesgos y el fortalecimiento de la seguridad del paciente.
Aporte para su estudio	La aplicación inadecuada de medidas preventivas de NAVM, siendo la principal en dicho estudio la aspiración de la vía aérea generaría un aumento de los riesgos de NAVM
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237363/31696">https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/237363/31696</a>

**FICHA RAE N°14: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS RESEARCHGATE**

Titulo	Adhesión al paquete de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica
Autor	Bispo de Barros Francisco Railson
Fecha de Publicación	2019
Objetivo	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.
Metodología	Estudio descriptivo con enfoque prospectivo.
Resultados	- 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. -Se observo en hubo adherencia en 3 prácticas encima demostrando el 80% de adherencia
Conclusiones	- 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. - 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°
Aporte para su estudio	-Los cuidados de enfermería en la prevención de la NAVM 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. - 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.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://www.researchgate.net/publication/335597496_Adhesion_al_bundle_de_prevenccion_de_neumonia_asociada_a_la_ventilacion_mecanica">https://www.researchgate.net/publication/335597496_Adhesion_al_bundle_de_prevenccion_de_neumonia_asociada_a_la_ventilacion_mecanica</a>

**FICHA RAE N°15: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS DE SCIELO**

Titulo	Buenas prácticas en la Prevención de la Neumonía asociada a Ventilación Mecánica
Autores	Alecrimi Raimunda Xavier, Taminato Monica, Belasco Angélica, Barbosa Longo Maria Cristina, Miyuki Kusahara Denise y Fram Dayana
Fecha de Publicación	2019
Objetivo	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.
Metodología	Estudio de cohorte prospectivo.
Resultados	<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 H<sub>2</sub>O 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>
Conclusiones	<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>

Aporte para su estudio	<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>
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/?format=html">https://www.scielo.br/j/ape/a/xRV5hfbjNNkkMRcsxcGS7Tb/?format=html</a>

**FICHA RAE N°16: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS SCIELO**

Título	Estrategias para la prevención de la neumonía asociada al ventilador:Una Revisión Integradora
Autores	Alecrimi Raimunda Xavier, Taminato Mônica, Gonçalves Silva Belasco Angélica, Dulce Barbosa, Miyuki Kusahara Denise, Fram Dayana
Fecha de Publicación	2019
Objetivo	Identificar estudios sobre estrategias de prevención de neumonías asociadas a la ventilación mecánica implantadas en servicios de salud y clasificar el nivel de evidencia de los mismos.
Metodología	Estudio de tipo revisión integrativa de la literatura.
Resultados	- 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%). 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%). - 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. -Las tasas de cumplimiento superiores al 90 % se relacionaron significativamente con una reducción de las tasas de VAP.
Conclusiones	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.

Aporte para su estudio	<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>
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://www.scielo.br/j/reben/a/pcLFLQK9frLnR6kGdVLQ49K">https://www.scielo.br/j/reben/a/pcLFLQK9frLnR6kGdVLQ49K</a>

**FICHA RAE N°17: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS  
SCIENCE DIRECT**

Titulo	Implementación del Programa Nacional de atención del paquete para reducir la Neumonía asociada al Ventilador en Unidades de Cuidados Intensivos en Taiwán.
Autores	Chuan Kao Chin, Hsiu-Tzy Chiang, Chih-Yu Chen, Ching-Tzu Hung, YingChun 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
Fecha de Publicación	2019
Objetivo	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
Metodología	Estudio prospectivo.
Resultados	<p>- 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.</p> <p>- 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. - Se redujo los días en ventilación mecánica de 51,363 a 29,664 y el número de casos de 97 a 45. - 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%.</p>

Conclusiones	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.
Aporte para su estudio	<p>- 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 cmH2O, 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. - Cabe resaltar que antes de la aplicación del paquete de atención para la prevención de NAV se realizó capacitaciones en relación al tema.</p>
Fuente / Enlace (LINK)	<p><a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118217302372?via%3DiHub">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1684118217302372?via%3DiHub</a></p>

**FICHA RAE N°18: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS****SCIENCEDIRECT**

Titulo	Aplicación de una Guía de Prevención de Neumonía asociada al Ventilador y Resultados: Un estudio Cuasi-experimental
Autores	Ana Sabrina Sousa, Candida Ferrito y José Artur Paiva
Fecha de Publicación	2019
Objetivo	Evaluar si la implementación de una guía personalizada mejoraría la incidencia de neumonía asociada al ventilador y los resultados de cuidados intensivos asociados.
Metodología	Estudio cuasiexperimental, que consta de tres períodos intervención: pre-intervención, intervención y post intervención.
Resultados	<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 cmH<sub>2</sub>O 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>
Conclusiones	La implementación de una guía basada en evidencia y personalizada localmente puede mejorar la incidencia de neumonía asociada al ventilador y varios resultados.

Aporte para su estudio	<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, evaluación del destete y/o extubación, mantener la elevación de la cabecera en un ángulo de 30 a 45°, evitando los momentos de decúbito supino, realice cuidados de higiene bucal con clorhexidina al 0,12% o al 0,2%, mantenga la presión del manguito del tubo endotraqueal entre 20 y 30 mmHg, promover el ejercicio temprano y la movilización del paciente, cambie el circuito del ventilador solo cuando esté visiblemente sucio o dañado.</li></ul>
Fuente / Enlace (LINK)	<p><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></p>

**FICHA RAE N°19: INVESTIGACION DEL EDITORIAL SALUD,****CIENCIA Y TECNOLOGIA**

Título	Prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva en una unidad de cuidados intensivos
Autores	Andrea Pamela Vaca Moreano, Rocío Elizabeth Quinteros Portilla, Mónica Guadalupe Paredes Garcés, Mónica Guadalupe Paredes Garcés.
Fecha de Publicación	03 de Julio del 2023
Objetivo	Determinar los cuidados de enfermería a aplicar en los pacientes adultos para la prevención de la neumonía asociada a la ventilación mecánica en las Unidades de Cuidados Intensivos.
Metodología	Revision bibliografica
Resultados	Se determinaron las siguientes principales actividades enfocadas a prevenir la NAVM, una estricta higiene de manos con productos a base de alcohol (ABP) antes de manipular la vía aérea. Control y mantenimiento de la presión del neumotamponamiento (> 20 cm H2O). Evite la posición supina a 0°, siempre que sea posible. Aspiración de secreciones subglóticas. Favorecer el proceso de extubación temprana, de forma segura. Higiene bucal con clorhexidina (0,12-0,2%).
Conclusiones	Las actividades de enfermería reducen la incidencia de neumonía en Ventilación Mecánica. Se debe promulgar la formación continua para brindar una atención validada por evidencia científica.
Aporte para su estudio	Nos muestra los cuidados de enfermería de mayor relevancia en la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/326">https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/326</a>

## FICHA RAE N°20: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS SCIELO

Titulo	Buenas prácticas para prevención de neumonía asociada con la ventilación mecánica en el servicio de urgencias
Autores	Melissa Lopes Frota, Cássia Regina Vancini Campanharo, Cássia Regina Vancini Campanharo, Luiz Humberto Vieri Piacezzi, Meiry Fernanda Pinto Okuno, Ruth Ester Assayag Batista
Fecha de Publicación	2019
Objetivo	Evaluar la conformidad del conjunto de buenas prácticas para prevención de neumonía asociada con la ventilación mecánica en el servicio de urgencias y emergencia de un hospital universitario.
Metodología	Estudio transversal, analítico y de abordaje cuantitativo
Resultados	Se llevaron a cabo 209 observaciones en 42 pacientes. De los pacientes hospitalizados, el 23,8% desarrollaron neumonía asociada con la ventilación mecánica, y el 52,4% fallecieron. De las cinco medidas preconizadas para la prevención de neumonía asociada con la ventilación mecánica, solo dos presentaron conformidad por encima del 50%.
Conclusiones	Los cuidados prestados a los pacientes no están en conformidad con lo recomendado en la literatura, lo que demuestra la necesidad de renovación periódica de las prácticas educativas del equipo y el desarrollo de proyectos de auditoría para asegurar mejoras en el proceso asistencial.
Aporte para su estudio	El incumplimiento de las buenas prácticas para la prevención de NAVM conllevaría a un aumento de la mortalidad.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pp3ZW9fcXNnmLWnnjwGRbjp/?lang=en">https://www.scielo.br/j/reeusp/a/pp3ZW9fcXNnmLWnnjwGRbjp/?lang=en</a>

## FICHA RAE N°21: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS SCIELO

Titulo	Neumonía asociada a ventilación mecánica invasiva: cuidados de enfermería
Autores	João Ricardo Miranda da Cruz, Matilde Delmina da Silva Martín
Fecha de Publicación	2019
Objetivo	Identificar los procedimientos de enfermería en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva y el desarrollo de neumonía en un servicio de medicina intensiva.
Metodología	Estudio longitudinal y descriptivo
Resultados	La comprobación de la presión del manguito y la aspiración de secreciones fueron los procedimientos con menor adherencia. Hubo una tasa de neumonía asociada a ventilador del 0,3%.
Conclusiones	<p>La frecuencia de neumonía en pacientes ventilados fue baja, con una alta tasa de adherencia al paquete.</p> <p>Se refuerza la necesidad de que los profesionales de enfermería que brindan atención al paciente crítico consoliden, renueven y amplíen sus conocimientos, a través de la capacitación continua en el servicio.</p> <p>Es necesaria la formación continua de los profesionales sanitarios para alertar y resaltar la extrema importancia del cumplimiento minucioso del paquete como indicador predictivo de la mejor prestación de cuidados sanitarios y de la evolución favorable del paciente, evitando en concreto la aspiración de secreciones del paciente en decúbito supino puro. posición y el uso de técnica aséptica en la aspiración de secreciones al interior del tubo endotraqueal con sistema abierto.</p>
Aporte para su estudio	Se menciona seis cuidados de enfermería que son: higiene de manos, aspiración de secreciones, higiene bucal, elevación de cabecero de la cama, evaluación de la presión del manguito y mantenimiento de los circuitos de ventilación que con un buen cumplimiento de estas medidas preventivas la tasa de NAVM es baja.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0874-02832019000100010&amp;lang=es">https://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0874-02832019000100010&amp;lang=es</a>

**FICHA RAE N°22: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS****RESEARCHGATE**

Titulo	Revisión bibliográfica de medidas de higiene bucal como cuidados de enfermería para prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en UCI
Autores	Gabriela Paulina Oñate López I
Fecha de Publicación	01 de enero 2023
Objetivo	Sistematizar la documentación bibliográfica científica referida a las medidas de higiene bucal como cuidados de enfermería para la prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica en una UCI.
Metodología	Se utilizo el método prisma con un enfoque cualitativo.
Resultados	La síntesis de los hallazgos principales de cada ECA mostró la calidad de los estudios revisados y sus aportes en cuidados enfermeros, así como las tendencias evidenciadas en la revisión a partir de categorías que se construyeron en el metaanálisis como aporte importante
Conclusiones	Mejorar el cuidado enfermero en las UCI respecto a higiene oral evitando NAV. Se encontraron diferencias en los diseños de las investigaciones de intervención, concluyendo que es difícil establecer el protocolo óptimo de cuidado bucodental a partir de la evidencia actual
Aporte para su estudio	Una correcta higiene dental, conocimiento del manejo de las unidades de ventilación mecánica, correcta intubación disminuye los factores de riesgo de mortalidad y morbilidad en pacientes con NAVM.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://www.researchgate.net/publication/377162314_Revisi%C3%B3n_bibliogr%C3%A1fica_de_medidas_de_higiene_bucal_como_cuidados_de_enfermer%C3%ADa_para_prevenci%C3%B3n_de_neumon%C3%ADa_asociada_a_ventilaci%C3%B3n_mec%C3%A1nica_en_UCI">https://www.researchgate.net/publication/377162314_Revisi%C3%B3n_bibliogr%C3%A1fica_de_medidas_de_higiene_bucal_como_cuidados_de_enfermer%C3%ADa_para_prevenci%C3%B3n_de_neumon%C3%ADa_asociada_a_ventilaci%C3%B3n_mec%C3%A1nica_en_UCI</a>

## FICHA RAE N°23: INVESTIGACION DE LA BASE DE DATOS

### RESEARCHGATE

Titulo	Conocimientos de Enfermería sobre medidas de prevención en Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica
Autores	Cristian Leonardo Espinoza Torres, Norberto Enrique Cabrera Álvarez, Juan José Clavero Duarte, Erica Yamile Solís Quintana, Leonardo Rodríguez Valiente.
Fecha de Publicación	26 de junio del 2023
Objetivo	Determinar el conocimiento del personal de enfermería respecto a medidas de prevención de neumonía asociadas a ventilación mecánica y manejo de alimentación enteral en pacientes ingresados a la UCI de un hospital público.
Metodología	Estudio descriptivo, de corte transversal
Resultados	Respecto a los conocimientos sobre las medidas de precauciones estándar, se observó que referente a la utilización de EPP en la asistencia a pacientes ventilados, un 48% de los mismos presento un conocimiento regular, en los momentos de aplicación del lavado de manos, el 44% mostró un conocimiento deficiente. Sobre el manejo de tubo endotraqueal y ventilador mecánico, se observó un nivel de regular en cuanto a conocimientos sobre la correcta fijación del TET (56%); sobre el manejo del respirador y sus conexiones (64%); manejo de humidificadores (60%) y recambios de los circuitos (64%), en contraposición con Dos Santos y Granizo-Taboada, Wagner Thomas quienes revelaron buenas prácticas de enfermería para el mantenimiento de la oxigenación en pacientes bajo ventilación mecánica.
Conclusiones	Se destaca en líneas generales, que el personal de enfermería presento conocimiento regular, enfatizando la necesidad de capacitación de los mismos sobre las medidas de prevención de neumonía asociada a ventilación mecánica.
Aporte para su estudio	Un amplio conocimiento y correctos métodos de prevención conllevaría a una mejor y adecuada intervención al paciente con NAVM con el fin de influir positivamente en su salud.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://www.researchgate.net/publication/371993948">https://www.researchgate.net/publication/371993948</a> <u>Conocimientos de Enfermería sobre medidas de prevención en Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica</u>

**FICHA RAE N°24: INVESTIGACION DEL EDITORIAL SALUD,  
CIENCIA Y TECNOLOGIA**

Titulo	Experiencias del personal de enfermería para la prevención de la neumonía asociada al ventilador
Autores	Jessica Alexandra Castro Sánchez, Jessica Alexandra Castro Sánchez
Fecha de Publicación	17 de mayo 2023
Objetivo	Categorizar las experiencias del personal de enfermería, en la prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica, para analizar fortalezas y limitaciones desde la mirada profesional.
Metodología	Estudio cualitativo con enfoque fenomenológico,
Resultados	Los participantes reconocieron su importancia en la prevención de la VAPM, en términos de atención demostraron tener un amplio conocimiento, aunque no del todo, también son conscientes de los factores que dificultan su prevención y los beneficios que se logran al prevenir la patología.
Conclusiones	Son varias las fortalezas que se identificaron en los profesionales de enfermería, al momento de atender a estos pacientes, sin embargo, la más destacable fue ser proactivos, ya que, si bien han logrado brindar una buena atención, aunque no en su totalidad, ha sido por su interés propio y basado en la autoeducación. Asimismo, son varias las limitaciones que enfrentan, entre las que destacan la falta de recursos, así como el desconocimiento para realizar algunos cuidados, por lo que se recomienda establecer un plan de entrenamiento y entrenamiento protocolizado en la manipulación de la vía aérea.
Aporte para su estudio	Un conocimiento regular y deficiente de la prevención de NAVM conllevaría a una inadecuada calidad del cuidado del paciente crítico, por ello hay que actualizar, reforzar y aprender medidas preventivas para un correcto cuidado al paciente.
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/380/762">https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/380/762</a>

**FICHA RAE N°25: INVESTIGACION DE LA REVISTA SANITARIA DE  
INVESTIGACION**

Titulo	Cuidados de enfermería al paciente crítico intubado: revisión bibliográfica.
Autores	Alicia Moreno Arjol, Cristina Cubero Esteban, Lucia Belloc Pérez, Natalia Minguillon Ruiz, M Angeles Casaus Margeli
Fecha de Publicación	7 de Julio 2021
Objetivo	Enumerar las medidas preventivas esenciales que realiza enfermería en el cuidado de los pacientes ingresados en UCI con VM.
Metodología	Revisión Bibliográfica
Resultados	La selección de los artículos realizada evidencia que las actividades enfermeras necesarias para prevenir la NAVM en los pacientes intubados son las siguientes: formación personal sanitario, cabecero de la cama elevado entre 30 a 45°, higiene de manos, higiene de la cavidad oral con clorhexidina en una concentración de 0.12 y 2%, aspiración de secreciones, presión del neumotaponamiento entre 20 y 30 mmHg, colocación de sondas por vía orofaríngea, controlar el VGR durante la nutrición enteral y disminución de cambios frecuentes de tubuladuras.
Conclusiones	Enfermería juega un papel muy importante en la prevención de la NAVM en las unidades de cuidados intensivos. Si se cumplen una serie de medidas simples como la higiene de manos, mantener el cabecero de la cama por encima de los 30°, el aseo de la cavidad oral, el manejo de las secreciones y mantener la adecuada presión del neumotaponamiento, aumenta la seguridad del paciente y disminuyen las tasas de morbimortalidad, reduciendo el gasto sanitario.
Aporte para su estudio	Se evidencia varias medidas preventivas para la neumonía asociada a ventilación mecánica
Fuente / Enlace (LINK)	<a href="https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-critico-intubado-revision-bibliografica/">https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-al-paciente-critico-intubado-revision-bibliografica/</a>