

Títol del treball: **IMPACTE D'UN PROGRAMA DE MILLORA PER REDUIR LA TAXA DE PNEUMÒNIA ASSOCIADA A VENTILACIÓ MECÀNICA I PROMOURE EL COMPLIMENT DE LES MESURES PREVENTIVES.**

Nom i cognom del ponent	Mercedes del Cotillo Fuente
--------------------------------	-----------------------------

Autors

Nom i cognoms	Categoria professional	Institució/Lloc de treball
1. Mercedes del Cotillo	Infermera	HUMT/UCI
2. Fina Valls	Infermera	HUMT/UCI

Resum de la recerca: ha de tenir els següents apartats: introducció, objectius, metodologia, resultats i conclusions.

Extensió màxima 650 paraules, lletra Arial, mida 12, interlineat senzill

Introducció: La pneumònia associada a ventilació mecànica (NAV) és la principal infecció que s'adquireix en les Unitats de Cures Intensives (UCI) amb un important impacte clínic i econòmic.

El projecte nacional NEUMONIA ZERO (NZ) amb l'objectiu de baixar la taxa d'incidència de NAV a 9 episodis per 1.000 dies de ventilació mecànica (VM) promou la implantació de 7 mesures preventives d'obligat compliment.

A l'inici de l'any 2012, l'Hospital Universitari MútuaTerrassa es va incorporar al projecte amb una taxa d'incidència de 8,14. Les mesures ja estaven instaurades a la UCI, com el control del pneumotaponament cada 8 hores amb un 63% de registres i on només el 18% es trobaven correctament pressionats (20-30 cmH₂O). Es va dissenyar un programa de millora per reforçar les mesures que ja es realitzaven.

Objectiu: Avaluar l'impacte d'un programa de millora per reduir la incidència de NAV i augmentar el grau de compliment de les mesures preventives.

Metodologia: Estudi d'intervenció realitzat durant l'any 2012. Abans de la intervenció es va realitzar un qüestionari basat en la formació on-line de NZ. El programa de millora va consistir en sessions formatives del programa NZ i quatre quinzenes temàtiques sobre les mesures preventives recolzades amb pòsters i altres recursos visuals. En base a dades prèvies sobre el compliment del protocol del pneumotaponament es va augmentar la freqüència de mesura de cada 8 hores a cada 6, marcant en gràfica un horari preestablert. Sis mesos després es van realitzar 24 observacions encobertes d'aspiració de secrecions i 24 d'higiene bucal, revisió dels registres del pneumotaponament, lectura diària de les hores amb l'angle del capçal $\geq 30^\circ$, mitjançant el programa del llit Hill-Rom®, tall diari dels graus dels capçals, temps del capçal a 0° i causes. Es van incloure als pacients majors de 18 anys amb una estada >24 hores i sotmesos a VM. Les dades van ser recollides durant els primers 10 dies d'ingrés. Estadística descriptiva amb mitjanes i percentatges, t-Student.

Resultats: Van contestar al qüestionari el 97% del personal d'infermeria i correctament en més del 85% dels casos. Van realitzar la formació el 100% del personal d'UCI i van fer el curs on-line el 82'5%. El 70'8% de les d'higienes bucals i 45'8% de les aspiracions de secrecions van ser efectuades correctament. Es van realitzar 192 registres del capçal i 837 controls de pneumotaponament de 40 pacients. La mitjana d'hores que el pacient va

Títol del treball: IMPACTE D'UN PROGRAMA DE MILLORA PER REDUIR LA TAXA DE PNEUMÒNIA ASSOCIADA A VENTILACIÓ MECÀNICA I PROMOURE EL COMPLIMENT DE LES MESURES PREVENTIVES.

romandre obligatòriament a 0° per proves o per procediments d'infermeria va ser d'1hora 49 minuts (59 min), la mitjana del temps teòric que el pacient havia de romandre amb el capçal del llit $\geq 30^\circ$ va ser de 21 hores 36 minuts (2h 24 min) i la mitjana del temps real de 14 hores 40 minuts (4 h 48 min), amb una diferència entre temps teòric i real de 7 hores 3 minuts (4 h 38 min), $p < 0.001$. Els pacients amb el capçal per sota de 30° tenien una mitjana de 26° . Es va registrar el control de pneumotaponament cada 6 hores en el 86,4% dels casos. El percentatge de pneumotaponament entre 20-30 cmH₂O va ser del 78,3%. La taxa d'incidència de NAV al 2012 va ser de 4,31 episodis per 1000 dies de VM.

Conclusions: Les infermeres tenien elevats coneixements teòrics previs al programa de millora. Una gran part de les higiènes bucals es realitzen de forma correcta. Cal millorar el compliment de la seqüència d'aspiració de secrecions en quant al rentat de mans previ i posterior de la tècnica. Una tercera part del dia els pacients estan $< 30^\circ$ sense una causa justificada, encara que amb una elevació molt propera a l'objectiu. Establir uns horaris de control del pneumotaponament a la gràfica ha augmentat el percentatge de registres. El control cada 6 hores permet mantenir la pressió del pneumotaponament a nivells òptims. La taxa de NAV s'ha reduït a la meitat.



MútuaTerrassa

XIX Premi d'infermeria 2013

Títol del treball: **IMPACTE D'UN PROGRAMA DE MILLORA PER REDUIR LA TAXA DE PNEUMÒNIA ASSOCIADA A VENTILACIÓ MECÀNICA I PROMOURE EL COMPLIMENT DE LES MESURES PREVENTIVES.**