

Indicadores de Segurança do Paciente – Prevenção e Controle de Infecção

Densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva	Título
Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD); Safety Improvement for Patients in Europe (SIMPATIE); Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)	Fonte
Número de episódios de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em pacientes internados em unidades de terapias intensivas (UTI) pelo número de pacientes em ventilação mecânica (VM)-dia, multiplicado por 1000.	Definição
Resultado	Nível Informação
Segurança	Dimensão da Qualidade
Número de Pneumonias associadas a Ventilador Mecânico (VM).	Numerador
Número de dias de VM (VM/dia).	Denominador
<p>Pneumonia associada à Ventilação Mecânica PAV: infecção diagnosticada após 48H de ventilação mecânica até a sua suspensão.</p> <p>Ventilador mecânico é definido como o dispositivo utilizado para auxiliar ou controlar a respiração de forma contínua, inclusive no período de desmame, por meio de traqueostomia ou intubação endotraqueal.</p> <p>Dispositivos utilizados para expansão pulmonar não são considerados ventiladores (ex. CPAP), exceto se utilizados na traqueostomia ou pela cânula endotraqueal.</p> <p>Pneumonia decorrente de aspiração maciça durante a intubação na sala de emergência deve ser considerada como pneumonia relacionada à assistência a saúde.</p>	Definição de Termos
<p>A pneumonia associada a ventilação (PAV) é uma das principais causas de morbidade e mortalidade na UTI. A incidência de PAV varia amplamente, afetando entre 6 e 52% dos pacientes entubados, segundo os fatores de risco do paciente. De modo geral, a PAV está associada a uma mortalidade atribuível de até 30%.</p> <p>Collard and Saint (2001) revisaram quatro práticas baseadas em evidências que têm o potencial de reduzir a incidência de PAV em pacientes em ventilação, verificadas</p>	Racionalidade



<p>inclusive em estudos clínicos randomizados.</p> <p>Tendo em vista as consequências graves da PAV e os esforços realizados pelas UTIs para evitá-las, as taxas de PAV parecem ser um indicador plausível de segurança do paciente. Entretanto, a literatura só identifica um pequeno número de processos de cuidado explícitos que demonstraram, em estudos clínicos randomizados, ser capazes de prevenir esta complicação.</p>	
	Ajuste de Risco
	Estratificação
	Interpretação
Busca ativa de casos segundo critérios pré-estabelecidos (ANVISA, 2009).	Fonte de Dados
<ol style="list-style-type: none">1. COLLARD, H.R. and SAINT, S. Prevention of Ventilator-Associated Pneumonia. In: AHRQ Evidence Report-Technical Assessment No 43 Making Health Safer.2. Kristensen S, Mainz J, Bartels P. Catalogue of Patient Safety Indicators. Safety Improvement for Patients in Europe. SImPatIE - Work Package 4 [Internet]. March 2007. [capturado 16 set. 2007]. Disponível em: http://www.simpatie.org/Main/pf1175587453/wp1175588035/wp1176820943.3. Millar J, Mattke S, the Members of the OECD Safety Panel. Selecting Indicators for Patient Safety at the Health Systems Level in OECD Countries. OECD Health Technical Papers No. 18 [Internet]. 28-Oct-2004. [capturado 09 abr. 2009]. Disponível em: http://www.oecd.org//dataoecd//53/26//33878001.pdf.4. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Indicadores Nacionais de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos – UIPEA. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES. Setembro de 2010.5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). TRATO RESPIRATÓRIO: Critérios Nacionais de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde. Unidade de Investigação e Prevenção das Infecções e dos Eventos Adversos Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde - GGTES. Setembro de 2009.	Bibliografia

© Proqualis/Instituto de Comunicação Científica e Tecnológica em Saúde/Fiocruz, 2014