

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E A PREVENÇÃO DE INFECÇÃO RESPIRATÓRIA NOSOCOMIAL NÃO RELACIONADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

Marina Junges; Alexandra Rozado Pedron; Celia Mariana Barbosa de Souza; Claudia Hallal Alves Gazal; Luciana Verçoza Viana; Rodrigo Pires dos Santos

O uso de nutrição enteral (NE) em pacientes hospitalizados ainda é incipiente. Inquérito nacional verificou que 6% receberam NE durante sua internação e entre os desnutridos chegou a 10%. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) 15,4% dos pacientes estão em uso de NE e 99% apresentam risco nutricional. Além disso, no HCPA, em 2015, 27,6% dos pacientes foram diagnosticados com pneumonia não relacionada à ventilação mecânica (VM). Destes, 33% tinham utilizado sonda para NE. Nesse sentido um grupo de trabalho multiprofissional instituiu um pacote de medidas (bundle) para prevenção de pneumonia não relacionada à VM em pacientes com NE. Verificar a taxa de adesão ao bundle em paciente com NE. Trata-se de um relato de experiência. Os dados foram coletados por meio de auditorias da Comissão de Suporte Nutricional do HCPA, no período de agosto/2016 a março/2018. Foram selecionados adultos clínicos em uso de NE e excluídos aqueles em uso de NE por ostomias. O bundle é composto por: 1) aferição do peso corporal e estatura; 2) confirmação do posicionamento da sonda por meio de radiografia e aferição da medida externa; 3) administração de, no mínimo 70%, da NE prescrita; 4) cabeceira elevada a 30-45º graus durante infusão de NE; 5) higiene oral; 6) higiene nasal e 7) fixação da sonda adequadas. Foram realizadas 1.200 auditorias, totalizando 514 pacientes. Quanto à adequação aos itens do bundle: 62,3% tinham o peso aferido na admissão hospitalar e 42% em sete dias de hospitalização, 51% tinham a estatura aferida; 100% dos pacientes realizaram raio X para confirmar o posicionamento da sonda e 51,5% tinham prescrição de enfermagem do controle da medida externa; em média 65% dos pacientes receberam o mínimo de 70% de NE; 75,3% estavam com a cabeceira elevada; 75,5% tinham higiene oral adequada; a maioria estava com higiene nasal (96,4%) e fixação da sonda (93,1%) adequadas. Os itens do bundle que necessitam maior adesão são aqueles relacionados à verificação do peso e estatura, assim como a prescrição de enfermagem da medida externa da sonda e administração de maior volume de NE. Os itens que obtiveram melhores taxas foram cabeceira elevada enquanto infusão da NE, higiene oral, nasal e fixação da sonda. Tais medidas poderão contribuir na redução de infecções respiratórias nosocomiais não relacionadas à VM em paciente sob NE.

DESCRITORES: nutrição enteral; cuidados de enfermagem; intubação gastrointestinal.

REFERÊNCIAS:

- 1) Waitzberg DL, Caiaffa WT, Correia MITD. Inquérito Brasileiro de Avaliação Nutricional Hospitalar (Ibranutri). Rev Bras Nutr Clin. 1999;14(2):124-34.
- 2) Di Pasquale M, Aliberti S, Mantero M, Bianchini S, Blasi F. Non-Intensive Care Unit Acquired Pneumonia: A New Clinical Entity? Int J Mol Sci. 2016 Feb 25;17(3):287.
- 3) McClave SA, Martindale RG, Vanek VW, et al. Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.) JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2009;33:277-316.
- 4) Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução RDC nº 63 de 6 de julho de 2000. Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/legis/resol/200/63_00rcd.htm.