

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE
Facoltà di Medicina e Chirurgia
CORSO DI LAUREA IN INFERMIERISTICA



TESI DI LAUREA

**LA GESTIONE INFERMIERISTICA NELLA PREVENZIONE DELLE
INFEZIONI RESPIRATORIE NEL PAZIENTE INTUBATO: ANALISI
DELLA LETTERATURA.**

Laureando: ANDREA MILANI

Matricola: 86685

Relatore: Dott. PIERPAOLO CAGOL

Anno Accademico 2009 - 2010

RIASSUNTO

La polmonite associata alla ventilazione meccanica (VAP) è un'importante causa di morbilità e mortalità nei pazienti ricoverati in reparti di terapia intensiva.

Scopo: L'elaborato si prefigge di approfondire le conoscenze sulla fisiopatologia della VAP, di verificare se la VAP è in tutto o in parte prevenibile ed esporre quali siano gli interventi infermieristici più efficaci nel prevenirla.

Materiale e Metodi: La ricerca si è basata sulla consultazione della letteratura medica ed infermieristica in lingua italiana o inglese proveniente da banche dati come Pubmed, the Joanna Briggs Institute, Centro Studi EBN, the American Thoracic Society e sulla consultazione di alcuni siti internet di associazioni infermieristiche nazionali ed internazionali di area critica.

Risultati: i principali processi fisiopatologici che possono causare una VAP sono: la colonizzazione delle vie aeree e digerenti, la micro aspirazione di secrezioni provenienti dall'orofaringe e l'infiltrazione di patogeni attorno alla cuffia del tubo endotracheale.

Gli interventi infermieristici risultati più efficaci nel ridurre la VAP sono: eseguire l'igiene delle mani e utilizzare barriere fisiche (guanti, camici monouso e mascherine chirurgiche) per proteggere il paziente da potenziali trasmissioni, sollevare la testa del letto di almeno 30°, eseguire l'igiene del cavo orale con clorexidina 2%, aspirare le secrezioni tracheo-bronchiali al bisogno, utilizzare dei protocolli per ridurre il livello di sedazione, sostituire i circuiti di ventilazione ed i filtri scambiatori di calore e umidità (HME) quando visibilmente sporchi o danneggiati e controllare la pressione di gonfiaggio della cuffia del tubo endotracheale almeno ogni 8 ore oppure prima di manipolare il tubo e ogni volta che vengono rilevate delle perdite.

L'educazione continua dello staff infermieristico rappresenta però un prerequisito fondamentale perché tali interventi siano applicati correttamente.

Conclusioni: dall'analisi della letteratura risulta che la VAP è prevenibile e che gli infermieri possono rappresentare un'importante linea di difesa per il paziente.

Dott. Andrea Milani

E-mail: milleanni@hotmail.it; amilani@inwind.it;