

MODULO 3 . NEUMONÍA ASOCIADA AL VENTILADOR MECÁNICO (NAV)

Se estableció que el evento mayormente asociado a la neumonía asociada a la atención en salud es la aspiración de microorganismos de la orofaringe al tracto respiratorio inferior . En general las bacterias son los patógenos más frecuentemente aislados. En las neumonías tempranas (en pacientes con estancias menor a 4 días) los microorganismos causales son similares a los que causan las neumonías de la comunidad y en las neumonías tardías (en pacientes con estancias mayor a 4 días) incluyen, además, bacterias Gram negativas multirresistentes. La intubación traqueal, ventilación mecánica continua, sonda oro o nasogástrica y frecuencia de los cambios en los circuitos de ventilación, son los factores de riesgo mayormente asociados al desarrollo de este evento.

- **Criterios y características de Neumonía Asociada al Ventilador mecánico (NAV)**

Se reporta si el paciente cumple los criterios radiológicos, clínicos y de laboratorio, bajo intubación orotraqueal (IOT) dentro de las 48 horas previas al inicio del evento.

Neumonía 1 (NEU) : Definida clínicamente, con reporte radiológico, no se reporta microorganismo.

Criterio clínico:

- Fiebre
- Leucopenia
- Estado mental alterado en paciente mayor a 70 años
- Espudo purulento
- Inicio o empeoramiento de la tos
- Ruidos pulmonares exacerbados como estertores en árbol bronquial
- Alteración del intercambio del gaseoso
- Aumento de los requerimientos de oxígeno suplementario
- Aumento en la demanda de parámetros ventilatorios.

Criterio radiológico:

- Describir si existe enfermedad pulmonar de base.
- Dos o más radiografías seriadas si hay una enfermedad cardíaca o pulmonar subyacente.

Cumplimiento con al menos uno de los siguientes síntomas:

- Infiltrado nuevo o progresivo
- Consolidación
- Cavitación
- Hematocele en niños menores de un año.

Neumonía 2: Definida por laboratorio con reporte del microorganismo identificado.

Criterio laboratorio

- Hemocultivo positivo no relacionado a otra fuente de infección
- Cultivo de líquidos pleural positivo
- Cultivo cuantitativo (lavado bronco alveolar o cepillado protegido)

Criterio clínico:

- Fiebre
- Leucopenia
- Estado mental alterado en paciente mayor a 70 años
- Esputo purulento
- Inicio o empeoramiento de la tos
- Ruidos pulmonares exacerbados como estertores en árbol bronquial
- Alteración del intercambio del gaseoso
- Aumento de los requerimientos de oxígeno suplementario
- Aumento en la demanda de parámetros ventilatorios.

Criterio radiológico:

- Describir si existe enfermedad pulmonar de base.
- Dos o más radiografías seriadas si hay una enfermedad cardíaca o pulmonar subyacente.

Cumplimiento con al menos uno de los siguientes síntomas:

- Infiltrado nuevo o progresivo
- Consolidación
- Cavitación
- Hematocele en niños menores de un año.

Neumonía 3: Paciente inmunocomprometido

Criterio laboratorio

- Hemocultivo y cultivo de esputo con Candida spp.
- Evidencia de hongos o Pneumocystis carinii en muestra del tracto respiratorio inferior
- Cultivo de líquidos pleural positivo
- Cultivo cuantitativo (lavado bronco alveolar o cepillado protegido)

Criterio clínico:

- Fiebre
- Leucopenia
- Estado mental alterado en paciente mayor a 70 años
- Espujo purulento
- Inicio o empeoramiento de la tos
- Ruidos pulmonares exacerbados como estertores en árbol bronquial
- Alteración del intercambio del gaseoso
- Aumento de los requerimientos de oxígeno suplementario
- Aumento en la demanda de parámetros ventilatorios.

Criterio radiológico:

- Describir si existe enfermedad pulmonar de base.
- Dos o más radiografías seriadas si hay una enfermedad cardíaca o pulmonar subyacente.

Cumplimiento con al menos uno de los siguientes síntomas:

- Infiltrado nuevo o progresivo
- Consolidación
- Cavitación
- Hematocele en niños menores de un año.