

ABSTRACT

OBIETTIVO: aumentare l'aderenza dei professionisti alle misure di prevenzione e controllo delle infezioni polmonari in pazienti in ventilazione assistita, attraverso l'audit come strumento di valutazione.

MATERIALI E METODI: è stata fatta una ricerca bibliografica per approfondire gli argomenti di audit e VAP. Sulla base delle raccomandazioni del CDC di Atlanta, riguardo alle procedure di prevenzione delle polmoniti associate a ventilatore, è stata creata una griglia di osservazione per rilevare la conformità o meno a tali raccomandazioni. Queste griglie sono state compilate durante l'audit osservazionale effettuato nel reparto di Rianimazione dell'ospedale Cardinal Massaia di Asti.

RISULTATI: riguardo ad ogni raccomandazione sono state calcolate le percentuali di conformità e non conformità. Le principali non conformità emerse dalle rilevazioni riguardano: l'igiene delle mani, l'utilizzo dei DPI, l'igiene del cavo orale, la rimozione dei secreti da narici e coane dei pazienti.

CONCLUSIONI: la restituzione agli operatori dei dati raccolti ha offerto un'opportunità di riflessione ed analisi critica sul proprio operato. L'infermiere con lo strumento dell'audit ha la possibilità di implementare le proprie conoscenze e di migliorarsi professionalmente.

PAROLE CHIAVE: audit clinico, polmonite associata al ventilatore / VAP, assistenza paziente critico, terapia intensiva.

ABSTRACT IN LINGUA INGLESE

OBJECTIVE: increase the adhesion of professionals at preventive measures and control of lung infections in patients on assisted ventilation, through the audit as means of assessment.

MATERIALS AND METHODS: it's been a literature search for more details of audit and VAP. Based on the recommendations of the CDC in Atlanta, regarding the procedures for prevention of ventilator-associated pneumonia, was created a table of observation to detect whether or not these recommendations. These tables were completed during the audit conducted in observational department of Reanimation in the hospital Cardinal Massaia of Asti.

RESULTS: about any recommendation were calculated rates of compliance and non-compliance. The main non-compliance emerged from the surveys include: hand hygiene, use of PPE, oral cavity hygiene, removing secreted from nostrils and choanas of patients.

CONCLUSIONS: the return to operators of the data collected has offered an opportunity for reflection and critical analysis on their work. The nurse with the audit has the opportunity to implement his know ledges and improves oneself professionally.

KEY WORDS: clinical audit, pneumonia associated with ventilator / VAP, critical care patient, intensive care.