



2024 – 9ª edição

ELABORAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE FERRAMENTAS PARA PREVENÇÃO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA UNICAMP

*Marcelo Gustavo Pereira, Aline Zanco Fagan, Aline Recco Luca Domingues, Ana Carolina Braz Moitinho, Angelita de Paula e Silva de Castro, Bruna Aparecida Bolla Parizotto, Erica Ferreira Santos Gastaldi, Gislaïne Pignelli, Luciana Castilho Figueiredo, Nathalia Martins Malaman, Nathália Aparecida do Nascimento Felipe, Patricia Blau Margosian Conti, Roseli de Souza Barbosa, Simone Fernandes Davi Marques.
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Hospital das Clínicas

mgustavo@unicamp.br*

Eixo 1

Introdução

A aspiração broncopulmonar é uma complicação potencialmente fatal, especialmente para pacientes com dificuldades de deglutição, em ventilação mecânica e hospitalizados. Para minimizar esse risco, o time de prevenção de aspiração broncopulmonar (ABP), vinculado ao Núcleo de Segurança do Paciente do HC/UNICAMP, desenvolveu ferramentas de prevenção, incluindo um protocolo, folders informativos para familiares e profissionais, solicitação para inclusão da avaliação de risco no prontuário eletrônico e um checklist para ventilação mecânica não invasiva.

Objetivo

Este trabalho descreveu a implementação dessas ferramentas, com o objetivo de melhorar a segurança dos pacientes e a eficácia das práticas clínicas.

Metodologia

O projeto foi conduzido com uma abordagem prática e colaborativa, envolvendo uma equipe multidisciplinar. As ferramentas foram criadas com base em diretrizes e evidências científicas atuais. O protocolo surgiu de uma revisão da literatura e discussões com a equipe. Os folders foram utilizados para orientar familiares e profissionais. A avaliação de risco foi integrada ao prontuário eletrônico com a colaboração da equipe de enfermagem. O checklist para ventilação mecânica não invasiva foi desenvolvido e incorporado nas práticas diárias.

Resultados

A implementação das ferramentas resultou em uma melhoria na gestão do risco do evento adverso de ABP. O protocolo e os materiais informativos facilitaram a adesão às práticas recomendadas. A avaliação de risco no prontuário eletrônico permitiu identificar pacientes com risco de forma mais sistemática. O checklist para ventilação mecânica não invasiva contribuiu para a padronização e monitoramento eficaz das medidas preventivas.

Conclusão

A introdução das ferramentas no Hospital mostrou-se eficaz na melhoria da segurança dos pacientes e das práticas clínicas. A continuidade da educação e a revisão periódica das ferramentas são essenciais para manter e aprimorar os resultados.

PROTÓCOLO

Segurança do Paciente - Protocolos

PROG.NSP.14 - PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR (BRONCOASPIRAÇÃO)

1. Escopo do protocolo:

A aspiração broncopulmonar (ABP) ou broncoaspiração é a entrada de conteúdo (alimento, sangue, líquido, secreção ou objetos) para as vias aéreas inferiores, sendo a segunda causa de morte por eventos adversos durante a assistência à saúde no Brasil.

Dentre os principais sinais da ABP destacam-se:

- Tosse;
- Cianose;
- Voz molhada;
- Pigarro;
- Desconforto respiratório durante ou após a alimentação;
- Presença de restos alimentares na região orotraqueal.

É fundamental a elaboração e implementação de medidas para conscientização de toda equipe multidisciplinar sobre os fatores de risco associados à broncoaspiração, identificação e notificação dos casos, medidas de prevenção deste evento adverso e a elaboração de indicadores.

Legenda: Protocolo de prevenção de ABP disponível na intranet.

Checklist Ventilação Não Invasiva (VNI)

Riscos de broncoaspiração:

- ☐ AEROFAGIA.
- ☐ NÁUSEA E/OU VÔMITO.
- ☐ DISTENSAO ABDOMINAL.
- ☐ OSCILAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA.
- ☐ INCAPACIDADE DE PROTEÇÃO DAS VIAS AÉREAS.
- ☐ PRESENÇA DE SINAIS DE ALERTA COMO: TOSSE, ENGASGO, CIANOSE, SUDORESE E VOZ MOLHADA.
- ☐ MAL ADAPTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA.

Cuidados:

- ☐ DISCUTIR OS RISCOS E A INDICAÇÃO COM A EQUIPE MÉDICA.
- ☐ REALIZAR ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES, SE NECESSÁRIO.
- ☐ MANTER CABECEIRA ELEVADA COM ÂNGULO ≥ 30° OU POSIÇÃO DE TRENDELEBURG INVERTIDO.
- ☐ INSTALAR VNI APÓS 40 MIN DE DIETA VO.
- ☐ RETIRAR A MÁSCARA EM CASOS DE EMERGÊNCIA.
- ☐ DISCUTIR A NECESSIDADE DE ABERTURA DE CATERET NASOENTERAL OU INTERRUPÇÃO DA DIETA ENTERAL.
- ☐ EVOLUIR EM PRONTUÁRIO ELETRÔNICO O RISCO DE BRONCOASPIRAÇÃO.

Legenda: Check list para prevenção de ABP em pacientes em uso de VNI.

Exemplo

Avaliação de Risco de Aspiração Broncopulmonar (ABP)

Procurar Filtrar

Registros do Escore	Profissional	Escore Total	Classificação
07/02/24 11:14		1.00	COM RISCO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR
09/08/24 09:28		2.00	COM RISCO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR
04/09/24 18:43		0.00	SEM RISCO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR
02/09/24 09:48		1.00	COM RISCO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR
31/07/24 04:23		0.00	COM RISCO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR
30/07/24 00:13		0.00	COM RISCO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR
28/07/24 23:43		0.00	COM RISCO DE ASPIRAÇÃO BRONCOPULMONAR

Exibindo: 1 - 7 de 7 registros

Legenda: Preenchimento do escore assistencial para avaliação de risco de ABP no AGHUse.

Contamos com a colaboração de todos os profissionais, pacientes, familiares e cuidadores para prevenir a Broncoaspiração. Nossos profissionais estão à disposição para ajudá-los e tirar dúvidas.

COMO PODEMOS PREVENIR A BRONCOASPIRAÇÃO?

O QUE É BRONCOASPIRAÇÃO?

É a entrada de conteúdo que pode ser alimento, sangue, líquido, secreção ou objetos para os pulmões.

O QUE É DISFAGIA?

A Disfagia é definida como qualquer dificuldade que o paciente tenha ao engolir o alimento, e pode gerar o risco de desnutrição, desidratação e/ou pneumonia aspirativa.

SINAIS DE ALERTA PARA ALTERAÇÃO DA DEGLUTIÇÃO

- Tosse durante e após a refeição.
- Engasgos.
- Pigarro.
- Mudança na voz.
- Falta de ar.
- Tempo de refeição aumentado e/ou diminuído.
- Acúmulo de saliva dentro da boca.
- Recusa alimentar com perda de peso rápida.
- Presença de restos alimentares na região da boca e garganta.

Este informativo é utilizado para que você familiar ou paciente nos ajude a prevenir a Broncoaspiração!

Legenda: Folder de orientação sobre prevenção de ABP para pacientes e familiares.

Como prevenir a Aspiração Broncopulmonar?

- Realizar avaliação de risco.**
- Manter cabeceira elevada ≥ 30°.
- Atentar-se ao nível de consciência e possíveis alterações neurológicas. Pacientes com Glasgow < 12 não ofertar dieta via oral (VO).
- Manter decúbito elevado ≥ 30°, durante a administração e/ou oferecimento da dieta e de 30 a 60 min após o término da dieta. Proíbe-se utilizar a posição de Trendelenburg invertido.
- Manter o corpo hidratado e, sempre que apresentar indicação, fazer a ingestão de líquidos com espessantes sob orientação do médico, nutricionista, fonoaudiólogo ou enfermeiro.
- Manter a prótese dentária bem-adaptada.
- Fazer a higiene oral adequadamente, conforme protocolo da instituição.
- Realizar aspiração de vias aéreas sempre que necessário.
- Realizar medidas de prevenção à Pneumonia Associada à Ventilação.

Mecânica (PAV) – conforme protocolo institucional do CCH (pg. 108).

- Realizar a mensuração do balonete (Cuff) da TOT ou TET e manter a pressão do cuff em 30 cmH₂O nos pacientes adultos. Verificar a cada 8h, após o banho, escovação dentária, troca de fixação e sempre que necessário.
- Ofertar alimentos em ritmo e velocidade confortáveis e seguros, não forçar, caso o paciente não queira.
- Durante a oferta da dieta, analisar se há sinais de broncoaspiração (cianose, desconforto respiratório, queda de saturação, tosse, engasgo, voz molhada, pigarro). Se apresentar algum destes sinais, interromper a oferta da dieta e discutir com a equipe multiprofissional.
- Evitar distrações durante a oferta de alimentação (conversar, assistir TV, etc).
- Avaliar se o paciente engoliu toda a porção antes de oferecer outra porção.

- Na presença do cuidador / familiar: a pessoa que auxiliará o paciente a se alimentar deve ter feito sua refeição primeiro para ter a paciência necessária.
- Verificar a posição da extremidade distal da CME pelo auxílio a cada administração de alimentos, líquidos e medicamentos e após episódios de vômito ou tosse excessiva.
- Seguir rotina de infusão de dieta enteral da instituição.
- Em caso de tração da sonda realizar novo teste para confirmação do posicionamento da sonda.

Como avaliar a Reintrodução de Dieta Via oral Segura?

Ferramenta Gugging Swallowing Screen (GUSSE) – avaliar e orientar a reintrodução de dieta via oral segura.

Benefícios de utilizar o GUSSE:

- Método não invasivo que permite a avaliação dos distúrbios da deglutição.
- Possibilita a transição da via de alimentação do paciente e a monitorização da evolução da alimentação de forma segura.
- Deve ser realizado pela equipe médica. A 2ª fase envolve a utilização dos seguintes alimentos que serão enviados pela DND.

Legenda: Folder de orientação para profissionais sobre prevenção de ABP.