



SimTec

SIMPÓSIO DOS
PROFISSIONAIS DA
UNICAMP

9ª edição – 18 a 19 de novembro de 2024

DOI: 10.20396/simtec.n9.11225

Eixo 4 - Saúde, Responsabilidade Social, Institucional e Voluntariado

TRANSFORMAÇÃO PELA CAPACITAÇÃO: IMPACTO DE UM TREINAMENTO MULTIDISCIPLINAR NA PROGRAMAÇÃO DOS ALARMES VENTILATÓRIOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

*Melissa Sibinelli, Juliana Taveres Neves Bernardi, Ádria Cristina da Silva, Lilian Elisabete Bernardes Delazari, Thaynara de Souza Bezerra, Juciane Lopes da Silva, Daniela Cristina dos Santos Faez, Antonio Luis Eiras Falcão

Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Hospital de Clínicas
melsibis@unicamp.br*

Introdução: Os ventiladores mecânicos (VM) possuem alarmes capazes de detectar alterações no paciente. **Objetivo:** Avaliar os ajustes de alarmes de segurança dos VM, antes e após um projeto de conscientização da equipe multiprofissional. **Método:** Estudo clínico aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp sob o CAAE 65028722.6.0000.5404, realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do HC/Unicamp de junho a dezembro de 2023. Foram incluídos pacientes com idade entre 18 e 70 anos que estivessem sob VM. Primeiramente foi realizada a observação dos ajustes dos alarmes. Foram coletados: volume corrente (VT) máximo e mínimo, volume minuto (VE) máximo e mínimo, frequência respiratória (F) máxima e mínima, pressão de pico (Ppico) e tempo de apneia. Na segunda fase, os profissionais foram capacitados através do disparo de informativos eletrônicos com os valores propostos para cada um dos alarmes. Por fim, as observações foram retomadas para verificar se as sugestões foram utilizadas. Para comparação das variáveis entre a fase 1 e 3 foi utilizado teste U de Mann-Whitney. **Resultados:** Foram incluídos 63 pacientes na primeira fase de observações de junho a agosto, e 80 na fase de reavaliação pós treinamento de outubro a dezembro. Na comparação pré e pós treinamento, observou-se melhora nos ajustes de VT mínimo e máximo, VE mínimo e máximo, F máxima e Ppico. Foi observado redução da taxa de óbito na fase de reavaliação após o treinamento. **Conclusão:** O treinamento impactou positivamente nos ajustes dos alarmes, porém os valores observados na reavaliação não chegaram a atingir os propostos.

Palavras-chave: Alarmes clínicos. Respiração artificial. Segurança do paciente.

Referências:

Scott JB, De Vaux L, Dills C, Strickland SL. Mechanical Ventilation Alarms and Alarm Fatigue. *Respir Care*. 2019 Oct;64(10):1308-1313. doi: 10.4187/respcare.06878. Epub 2019 Jun 18. PMID: 31213570.





SimTec

SIMPÓSIO DOS
PROFISSIONAIS DA
UNICAMP

9ª edição – 18 a 19 de novembro de 2024

Walsh BK, Waugh JB. Alarm Strategies and Surveillance for Mechanical Ventilation. *Respir Care*. 2020 Jun;65(6):820-831. doi: 10.4187/respcare.07546. PMID: 32457173.

