

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE
SECRESIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, EN
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES
MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE**

MEDRANO JULIACA - 2019.

TESIS

PRESENTADA POR:

RICHARD MARLON POMACOSI RAMOS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO - PUNO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN
PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, EN UNIDAD DE CUIDADOS

INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NUÑEZ BUTRON DE PUNO

CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA - 2019.

PRESENTADO POR:

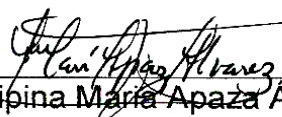
RICHARD MARLON POMACOSI RAMOS

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

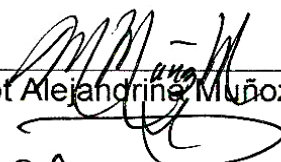
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR CONFORMADO POR:

PRESIDENTE:


Enf. Agripina María Apaza Alvarez

PRIMER MIEMBRO:


Lic. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza

SEGUNDO MIEMBRO:


M.sc. Julieta Chique Aguilar

DIRECTOR / ASESOR:


Dra. Ángela Rosario Esteves Villanueva

ÁREA : Salud del adulto.

TEMA : Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones.

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 07 de enero del 2020.



DEDICATORIA

En primer lugar a Dios, por haberme permitido lograr mis objetivos y guiarme por un buen camino e iluminarme cada momento de mi vida, por concederme la serenidad para aceptar las cosas y darme el valor suficiente para seguir adelante frente a cualquier adversidad.

A mis queridos padres, Francisco y Dorotea, por su sacrificio, apoyo y comprensión, por inculcarme los principios que me impulsan a ser un buen profesional.

A mis queridos hermanos: Kevin, Victoria y Hilda, por brindarme su apoyo infinito para lograr mis objetivos, por la motivación constante que me ha permitido sonreír.

A mis amistades, con quienes compartí bellos y gratos momentos de mi vida universitaria, que me apoyaron de manera incondicional en todo momento.

RICHARD MARLON.

AGRADECIMIENTOS

A mi Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por haberme abierto sus puertas y brindarme la oportunidad de desarrollar mis estudios superiores.

A la Facultad de Enfermería por su acogida, como también a los docentes por compartir sus conocimientos teóricos – prácticos, para desempeñarme como un buen profesional en enfermería.

Mi reconocimiento a la presidenta de jurado Enf. Agripina Maria Apaza Alvarez y a mis miembros de jurado Lic. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza, M.Sc. Julieta Chique Aguilar, por sus acertadas observaciones y sugerencias para el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

Con especial cariño y gratitud a mi asesora de tesis Dr. Dra. Ángela Rosario Esteves Villanueva, por su tiempo, comprensión, paciencia y orientación que me brindo durante la elaboración del presente trabajo de investigación.

A las profesionales de Enfermería del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales del Ministerio de Salud HRMNB – Puno y CMM – Juliaca, quienes me brindaron facilidades para la realización de la presente.

RICHARD MARLON.

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	5
ÍNDICE DE FIGURAS	7
ÍNDICE DE TABLAS	8
INDICE DE CUADROS	9
ACRÓNIMOS	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
CAPITULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
CAPITULO II	
REVISIÓN DE LITERATURA	
2.1. MARCO TEORICO CONCEPTUAL	16
2.1.1. Cuidados de Enfermería.	16
2.1.2. Funciones de Enfermería en aspiración de secreciones	17
2.1.3. Aspiración de Secreciones por Tubo Endotraqueal.....	18
2.1.4. Cuidados de Enfermería en la Aspiración de Secreciones.	19
2.1.5. Complicaciones de la Aspiración de Secreciones por Tubo Endotraqueal ...	29
2.1.6. Contraindicaciones	30
2.1.7. Categorías De Cuidado.....	30
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	30

2.3. ANTECEDENTES.....	31
2.3.1. A Nivel Internacional	31
2.3.2. A Nivel Nacional.....	33
2.3.3. A Nivel Local	36
CAPITULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37
3.2. AMBITO DE ESTUDIO.....	37
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	38
3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN.....	39
3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	40
3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	42
3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.	43
CAPITULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	
4.1. RESULTADOS	44
4.2. DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53
ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE FIGURAS

- FIGURA 01:** Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019..... 61
- FIGURA 02:** Cuidados de Enfermería en la fase de la preparación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019. 61
- FIGURA 03:** Cuidados de Enfermería durante la fase de ejecución, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019. 62
- FIGURA 04:** Cuidados de Enfermería en la fase de evaluación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019. 62

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 01: Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.....	44
TABLA 02: Cuidados de Enfermería en la fase de la preparación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.	45
TABLA 03: Cuidados de Enfermería en la fase de ejecución, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019	46
TABLA 04: Cuidados de Enfermería en la fase de evaluación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, de la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.	47

INDICE DE CUADROS

CUADRO 01: Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados según indicadores, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019. 67

CUADRO 02: Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados según indicadores, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019. 68

CUADRO 03: Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados según indicadores, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019. 68

ACRÓNIMOS

NAVM	: Neumonía aspirativa por ventilación mecánica.
TET	: Tuvo endotraqueal
MINSA	: Ministerio de Salud.
PAE	: Proceso de atención de Enfermería.
OMS	: Organización Mundial de Salud.
HRMNB	: Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.
HCMM	: Hospital Carlos Monge Medrano.
UADI	: Unidad de apoyo a la docencia e investigación.
UCI	: Unidad de cuidados intensivos.
OG	: Objetivo General
FiO2	: Fracción inspirada de oxígeno.
IAAS	: Infecciones asociadas a la atención en salud.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, se realizó con el objetivo de determinar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019; el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, con diseño no experimental de corte transversal; la población estuvo conformada por 16 profesionales de enfermería; la técnica fue la observación y como instrumento la “Lista de chequeo para evaluar al personal de Enfermería en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal según el método convencional”, elaborado por Guzmán L, debidamente validado y con confiabilidad. Los resultados muestran que, los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados son adecuados con un total de 62.5% e inadecuados en un 37.5%; según dimensiones: en la fase de preparación el 62.5% presenta cuidados inadecuados, un 37.5% cuidados adecuados; en la fase de ejecución el 93.8% ejecutan cuidados adecuados, 6.3% cuidados inadecuados; en la fase de evaluación el 68.8% realizan cuidados adecuados, y el 31.3% cuidados inadecuados. Por lo que se concluye que los cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos entubados en términos generales son adecuados.

Palabras Clave: Aspiración de secreciones endotraqueales, Cuidados de enfermería.

ABSTRACT

This research work was carried out with the objective of determining the care that nursing professionals apply in the aspiration of secretions in adult patients intubated in the Intensive Care Unit of hospitals Manuel Núñez Butrón de Puno and Carlos Monge Medrano Juliaca ; The study had a quantitative, descriptive approach, with a non-experimental cross-sectional design; The population was made up of 16 nursing professionals; The technique was the observation and as an instrument the “Checklist to evaluate Nursing personnel in the aspiration of secretions by endotracheal tube according to the conventional method”, prepared by Guzmán L, duly validated and with reliability. The results show that nursing care in the aspiration of secretions in intubated adult patients is adequate with a total of 62.5% and inadequate in 37.5%; according to dimensions: in the preparation phase 62.5% present inadequate care, 37.5% adequate care; in the execution phase 93.8% execute adequate care, 6.3% inadequate care; in the evaluation phase 68.8% perform adequate care, and 31.3% inadequate care. Therefore, it is concluded that Nursing care in the aspiration of secretions in adult patients tubed in general terms are adequate.

Keywords: Aspiration of endotracheal secretions, Nursing care.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

Actualmente, Enfermería es sinónimo del cuidado al ser humano; con campo independiente; criterio propio, que junto al crecimiento de las bases científicas y sustentadas en las teorías, modelos de Enfermería, fundamentan su accionar, mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería que permite la evaluación continua a través de la valoración, diagnóstico, intervenciones y evaluación, cuyo objetivo es satisfacer el amplio repertorio de las necesidades humana (1).

Entre las acciones más importantes que frecuentemente realiza el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos (UCI), es la aspiración de secreciones que consiste en extraer manualmente por medio de succión del tubo endotraqueal las secreciones que ocluyen parcial o totalmente la vía aérea (2).

Según Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2014, se encontró que de un total de 110,945 pacientes un 5,3% adquirió neumonía en su estancia en UCI, por las malas técnicas empleadas por el profesional de Enfermería al momento de realizar la aspiración de secreciones endotraqueales (3).

En España, en el estudio evaluación de competencia práctica y el conocimiento científico de las enfermeras de la UCI en la aspiración endotraqueal de secreciones, cuyo resultado dio a conocer que el 35% realizan buenas prácticas de aspirado, mientras que el 65% calificado como regular (4). De la misma forma, en el país de Venezuela, se halló que el 95% de enfermeras aplicaron una mala técnica al realizar la aspiración secreciones, y solo el 5% aplicaron una técnica correcta (5).

En el Perú, en el Hospital Nacional Dos de Mayo, demostró que el 35% de enfermeros aplicaron una práctica adecuada, mientras que el 65% de manera inadecuada. Lo inadecuado está dado por que no ausculta al paciente antes y después de la aspiración y la duración por aspiración es mayor de 10 segundos (6).

En una (UCI), se encuentran pacientes en estado crítico y de alta complejidad, muchos de los ellos ingresan con problemas respiratorios, para lo cual se realiza el procedimiento de aspiración de secreciones, esto cuando el paciente no puede expulsar secreciones por sí

solo, para así mantener la permeabilidad de la vía aérea y favorecer el intercambio gaseoso evitando la neumonía (7).

Los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones se clasifican en tres dimensiones: la primera fase denominada preparación que consiste en la valoración del paciente, preparación de materiales, medidas de bioseguridad del personal de enfermería y lavado de manos. La segunda fase ejecución, donde se realiza propiamente el procedimiento de aspiración de secreciones y finalmente la fase evaluación, donde se registra todo lo observado en la fase de ejecución en la hoja de anotaciones de enfermería.

Cabe señalar que a pesar de existir una técnica ya aprobada para la aspiración de secreciones en la práctica lo que se observa es que se aplican criterios diferentes, omitiéndose pasos elementales que en suma garanticen la seguridad de la técnica. Por ello, es el profesional de enfermería es el responsable de aplicar cuidados que preserven o eviten las complicaciones; ello exige conocimientos actualizados y manejo de técnica adecuada (2).

En consecuencia si no se aplica la técnica de manera correcta, por un personal entrenado, usando técnica aséptica y las barreras protectoras puede ocasionar complicaciones como hipoxia, arritmias, hipotensión, atelectasias, paro cardíaco e infecciones cruzadas intrahospitalarias o un desenlace inesperado como la mortalidad (6). Así mismo también incrementan los costos hospitalarios como para los pacientes, las familias y la sociedad.

El interés de llevar acabo el presente trabajo de investigación surge que durante el trayecto de mis prácticas pre profesionales, se ha observado que algunas enfermeras no siempre cumplen con dichos procedimientos de aspiración de secreciones: con respecto a la fase de preparación, no se lavan las manos con pasos completos de la técnica, a veces utilizan la mascarilla N95, como también usan solamente la mascarilla simple, no se colocan el mandil estéril; además no siempre auscultan los pulmones antes, durante y después de la aspiración de secreciones. También algunas enfermeras expresan manifestaciones como: “no hay material suficiente en el hospital”, “a veces no hay mucho tiempo para realizar todos los pasos”, “hay muchos pacientes” entre otras expresiones.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cómo son los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la fase de preparación para la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados.
- Identificar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la fase de ejecución, para la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados.
- Identificar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la fase de evaluación, para la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados.

CAPITULO II

REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1.1. Cuidados de Enfermería.

En Enfermería, la acción de cuidar deja de ser un proceso empírico, instintivo e innato y se convierte en un proceso científico, sistemático y aprendido que implica no solo al acto de cuidar en sí, sino también, el hecho de combinar y buscar la armonía de múltiples recursos, conocimientos y actitudes del cuidador o los cuidadores para lograr el fin último: que el sujeto o los sujetos que requieren y reciben cuidado pasen de un estado negativo que caracterizan a la enfermedad, a un estado positivo, por medio de estrategias de promoción, protección, prevención y rehabilitación de la salud (8). El cuidado en el área asistencial se refiere a la atención humanizada, sistemática y de alta calidad para promover la salud, proteger las enfermedades y participar en la terapéutica requerida a través de la aplicación de modelos teóricos, técnicas y procedimientos generales o específicos de enfermería (9).

El cuidado integral es el servicio que la enfermera (o) brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud-enfermedad, implementando el método científico a través del proceso de atención de enfermería (PAE) que garantiza la calidad del cuidado profesional (10).

El proceso de atención de enfermería es una serie de pasos que da la enfermera (o) para planear y brindar cuidados. Según patricia Iyer, el PAE consta de 5 etapas que se mencionan y explican a continuación:

- a) Valoración.- Es la recogida de información sobre el paciente, con el fin de averiguar las necesidades de salud, problemas de salud, preocupaciones y respuestas humanas del paciente.
- b) Diagnostico.- Donde los datos recogidos en la valoración son analizados e interpretados minuciosamente; con los diagnósticos de enfermería se traza un plan de cuidados que se desarrolla y finalmente se evalúa; desde luego los diagnósticos de enfermería ofrecen un método de información útil sobre los problemas del paciente.

c) Planificación.- En esta fase se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados en el diagnóstico de enfermería ofrecen un método de información útil sobre los problemas del paciente.

- Establecer un orden de prioridades para los problemas diagnosticados.
- Plantea al paciente los objetivos para corregir, minimizar o prevenir los problemas de la salud del paciente.
- Redactar los protocolos de enfermería que conducirán a alcanzar los objetivos propuestos.
- Se deberá hacer una relación ordenada de diagnósticos de enfermería, objetivos y acciones de enfermería dentro del plan de cuidados.

d) Ejecución.- Que comprende la iniciación y ejecución de las actuaciones necesarias para alcanzar los objetivos, esto supone informar el plan de cuidados a todos los que participan en él; sirve como directriz del plan de cuidados.

e) Evaluación.- Donde se determina en qué medida se han alcanzado los objetivos; además la enfermera valora los progresos del paciente, toma medidas correctoras si hace falta y revisa el plan de cuidados.

2.1.2. Funciones de Enfermería en aspiración de secreciones

El paciente con tubo endotraqueal requiere cuidados sistematizados y continuos con un criterio de prioridad debido a su situación de compromiso vital por ello es importante tener en cuenta las actividades a realizar en cada turno como son: lavado de manos y usar medidas de bioseguridad, cambio de fijación del tubo endotraqueal, medición del tubo endotraqueal a nivel de la comisura labial, cambio de filtros antibacterianos, tomar muestra de cultivo de secreciones bronquiales, realizar la gasometría arterial, realizar higiene de la cavidad bucal, verificar que el manguito este inflado ya que permite disminuir el riesgo de aspiración, monitorizar la cantidad, el color, el tipo de secreciones y registrar en la historia clínica del paciente (11).

De todo lo mencionado lo esencial es observar la permeabilidad de la vía aérea ya que el acumulo de secreciones incrementa la resistencia de la vía aérea y el trabajo respiratorio. La retención de secreciones es la primera indicación para realizar la aspiración y se identifica con el signo más común es la presencia de ruidos roncales (12).

2.1.3. Aspiración de Secreciones por Tubo Endotraqueal

La aspiración de secreciones es un procedimiento que consiste en la extracción de las secreciones del árbol traqueó bronquial mediante un catéter de aspiración a través de un tubo endotraqueal.

Los tubos endotraqueales son vías aéreas artificiales que se utilizan para mantener permeables la vía aérea superior, impidiendo que la lengua la obstruya para proporcionar al paciente una adecuada ventilación y para poder controlar las secreciones. Las sondas de aspiración deben cumplir con las características generales, es decir deben tener una longitud de 56 centímetros, lo cual hace posible llegar hasta el tronco principal de los bronquios, la punta distal debe ser roma para evitar lesionar la mucosa, ser transparentes para observar las características de las secreciones, ser rígidos para introducir por la vía endotraqueal (13).

Asimismo, el tamaño adecuado de la sonda que permita aspirar un tubo endotraqueal son de varios tamaños:

Tamaño del tubo (diámetro interno)	Calibre de la sonda de aspiración (FRENCH)
6.5-7	12
7.5-8	14
>8.5	16
Boca	18

FUENTE: Pulgarin A, Osorio S, Varela L: *Fundamentos de enfermería* (14).

Objetivos de la aspiración de secreciones: Están encaminados en mejorar las condiciones respiratorias del paciente y en su defecto evitar complicaciones respiratorias secundarias al acumulo de secreciones, entre los principales tenemos:

- Eliminar las secreciones que obstruyen total o parcialmente la vía aérea.
- Mantener la permeabilidad de la vía aérea para permitir que haya una correcta ventilación.
- Toma de muestras para cultivo.
- Prevenir la neumonía aspirativa por ventilación mecánica (NAVVM).

Indicaciones: Los signos y síntomas que indican la necesidad de aspirar son:

- Paciente por sí solo no puede toser o expectorar de forma eficaz.
- Aumento de la frecuencia respiratoria y cardíaca en el paciente.
- Hipotensión arterial.

- Caída de la saturación de oxígeno
- Intranquilidad y ansiedad en el paciente.
- Secreciones visibles y obvias.
- Cuando la auscultación capte la presencia de ruidos estertores y sibilancias respiratorias (15).

2.1.4. Cuidados de Enfermería en la Aspiración de Secreciones.

Son intervenciones de enfermería encaminadas a extraer secreciones, restos de sangre, contenido gástrico del árbol bronquial cuando el paciente no puede hacerlo por sí mismo, para lo cual se emplea una sonda de aspiración estéril conectada a un equipo de aspirador. La aspiración se realiza a través de un tubo endotraqueal que tiene el paciente (11). Así mismo existen tres fases dentro de los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones las cuales son:

A. Fase de preparación para la aspiración de secreciones

Esta fase consiste en la valoración del paciente antes de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones; así como la preparación del material a usar, las medidas de bioseguridad del personal de enfermería. Las cuales se subdividen en: Valoración física respiratoria, valoración física cardiovascular, uso de Barreras de protección, preparación del material, preparación del paciente (7).

- **Valoración física respiratoria:** El profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos tiene la oportunidad de demostrar sus conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y buen juicio para realizar la valoración respiratoria del enfermo crítico para así poder detectar la necesidad de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones endotraqueales, para ello debe emplear las técnicas para su realización:
 - En la inspección, se evidencia la presencia de coloración azul lo cual indica cianosis que es un signo de oxigenación defectuosa de la sangre, se observa el tamaño y la forma de la pared del tórax, frecuencia, ritmo, simetría, Asimismo en el enfermo crítico las áreas de valoración son: la postura del paciente, el esfuerzo respiratorio, el uso de músculos accesorios, movimientos desiguales de la pared torácica y el aleteo nasal (12).

- La palpación de los pacientes evalúa de forma sistemática la posición anterior, posterior y lateral del tórax, posición de la tráquea situada en la línea media, la desviación puede indicar neumotórax, neumonía unilateral, fibrosis pulmonar. Mediante la palpación la enfermera puede percibir las vibraciones torácicas debidas a las secreciones retenidas. Se mueven las manos de un lado a otro sistemáticamente por el tórax, comparando áreas similares, hasta valorar las áreas anteriores, posteriores y laterales del tórax. Los tonos obtenidos pueden describirse de cinco maneras: resonancia, hiperresonancia, timpánico, submate y mate; estos tonos se distinguen gracias a las diferencias en intensidad, tono, duración y calidad (12).
- Conjuntamente con la palpación, se realizará la Percusión del paciente como método útil, la técnica de percusión tiene una utilidad limitada para detectar el acumulo de secreciones debido a que ofrece información más que todo de lo que ocurre en la profundidad del tórax. Además, los tapones de mucosidad que causan atelectasias pulmonares pueden hacer que la percusión presente una matidez intensa sobre la zona no ventilada. Por consiguiente, en los pacientes en ventilación mecánica se pueden percudir tonos hiperresonantes cuando existe enfisema o neumotórax. Igualmente, se percudirá tonos timpánicos cuando hay evidencia de gran neumotórax y bullas enfisematosas o submatidez cuando hay presencia de derrame pleural, edema pulmonar, o neumonía. Finalmente, se realizará la auscultación evaluando los ruidos respiratorios y se identifica la presencia de ruidos anormales. Valorar las fases de inspiración y espiración. La auscultación se realiza sistemáticamente, de un lado a otro, de arriba abajo, anterior y lateral y posteriormente. Los ruidos de la respiración normal difieren según su localización y se clasifican en tres categorías: bronquiales, bronco vesiculares y vesiculares. Los ruidos vesiculares son débiles y de bajo tono y se escuchan en la mayoría de campos pulmonares. Los sonidos broncovesiculares tienen un tono medio y son audibles en el área del bronquio principal y de los campos pulmonares postero superiores derechos. Los ruidos bronquiales se escuchan sólo sobre la tráquea y tienen un tono alto (12).

En el enfermo crítico con frecuencia se evidenciará ruidos adventicios que tienen su origen en el árbol traqueo bronquial como lo son los crepitantes y los sibilantes o roncus que son más frecuentes durante la espiración, aunque también se pueden presentar durante la inspiración, lo que significa que hay presencia de secreciones, por lo tanto aportan información importante al profesional de enfermería sobre la necesidad de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones (16).

El profesional de enfermería debe realizar una valoración de la radiografía de tórax actual; en los pacientes graves ayuda en el diagnóstico de diferentes enfermedades y sus complicaciones, y a evaluar el tratamiento. Para que el profesional de enfermería intérprete una radiografía de tórax necesita un método sistematizado de observación donde incluye todas las áreas de la placa radiográfica valorando huesos, mediastino, diafragma, espacio interpleural y tejido pulmonar (17).

- **Valoración física cardiovascular:** El profesional de enfermería debe reconocer la valoración de la frecuencia cardíaca del paciente conectado a ventilación mecánica, esta valoración debe ser continua ya que después de una aspiración de secreciones tras estimulación del vago se presenta trastornos del ritmo cardíaco como bradicardia que hacen una situación de urgencia, por ello los pacientes deben estar constantemente monitorizados en donde el personal de enfermería deberá controlar la frecuencia y ritmo cardíaco durante la aspiración de secreciones (18).

- **Uso de Barreras de protección:** El profesional de enfermería debe estar informado sobre las normas de bioseguridad, que conozca y utilice con buen criterio.

Las infecciones intrahospitalarias están vinculadas con la utilización de las barreras de protección por el personal de enfermería en el momento de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones. Por lo que el personal de enfermera debe estar consciente de la importancia que tiene tanto para la salud del paciente como para el personal, ya que estas medidas reducen la transmisión de microorganismos patógenos (19).

a) **Protección Corporal:** La utilización de mandiles es una exigencia multifactorial en la atención a pacientes en cuidados intensivos por parte del personal de enfermería que realiza el procedimiento de aspiración de secreciones ante ello debemos tener en cuenta como: colocarse el mandil

antes del procedimiento y retirarse después del procedimiento, usar el mandil dentro de la unidad, ser transportada de manera segura al lugar del lavado en la institución (19).

- b) **Protección Ocular:** La protección ocular tiene como objetivo proteger membranas mucosas de los ojos durante procedimientos y cuidados de pacientes con actividades que puedan generar aerosoles y salpicaduras de sangre, para ello debemos tener en cuenta como: deben ser de uso personal, utilizarlos todo el tiempo que dure el procedimiento, permitir una visión correcta, protección lateral y frontal, ventilación indirecta, sistema antirrayaduras y antiempañantes, permitir el uso simultaneo de los lentes correctores (19).
- c) **Uso de mascarillas:** Con el uso de las mascarillas prevenimos la transmisión de microorganismos potencialmente infecciosos que se propagan a través del aire con el uso correcto de los respiradores N95 se establece una barrera de aislamiento entre el paciente y el personal que atiende, los respiradores N95 tienen mayor capacidad de filtración de las partículas, por ello debemos tener en cuenta: los respiradores deben ser de uso personal, no debe ser tocada mientras se está usando, debe descartarse si esta húmeda o en malas condiciones (19).
- d) **Guantes:** El uso de éstos debe estar encaminado a evitar o disminuir tanto el riesgo de contaminación del paciente con los microorganismos de la piel del operador, como de la transmisión de gérmenes del paciente a las manos del operador. Las manos deben ser lavadas según técnica y secadas antes de su colocación. De acuerdo al uso los guantes pueden ser estériles o no, y se deberá seleccionar uno u otro según necesidad (19).
- e) **Lavado de Manos:** Es el método más eficiente para disminuir el traspaso de material infectante de un individuo a otro y cuyo propósito es la reducción continua de la flora residente y desaparición de la flora transitoria de la piel. Se considera que la disminución o muerte de ésta es suficiente para prevenir las infecciones hospitalarias cruzadas. El lavado de manos elimina la mayor parte de los contaminantes patógenos y su duración es de 40-60 segundos; tenemos los siguientes pasos: Subir las mangas de la ropa y retirarse el reloj, joyas, Mojarse las manos y aplique suficiente jabón para cubrir toda la superficie de la mano. Frótese las palmas de las manos entre sí, frótese la

palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, con los dedos entrelazados, y viceversa, frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados, frótese el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos, rodeando el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotándose con un movimiento de rotación y viceversa, frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa, enjuáguese las manos, séqueselas con una toalla desechable, use la toalla para cerrar el grifo de agua (19).

f) Medios de eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo por parte del personal de enfermería donde los residuos biocontaminantes como son: los guantes usados, la sonda de aspiración, gasas contaminadas serán desechadas en el contenedor de la bolsa de color rojo, los desechos generales como la envoltura de la sonda, de los guantes, de la gasa serán desechadas en el contenedor de la bolsa de color negro (19).

- Preparación del material: Consiste en comprobar el estado de funcionamiento y caducidad del material a utilizar, regulador de potencia de aspiración, frasco contenedor de bolsa de aspiración, bolsa de aspiración desechable, sondas de aspiración estériles, a traumática, desechables de calibre adecuado, envase de agua estéril para lavado del sistema, guantes estériles en la aspiración abierta y limpia en la aspiración cerrada, mascarilla, bata desechable y gafas de protección ocular, resucitador manual con bolsa reservorio (Ambu), estetoscopio, Comprobar la presión negativa de la unidad ocluyendo el extremo de los tubos de succión antes de conectar la sonda de aspiración (20).

- Preparación al paciente: Consiste en proporcionar intimidad, informar al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar, solicitar la colaboración del paciente, colocarlo en posición semifowler, Si está consciente, y tiene reflejo nauseoso, colocar en semi fowler, con el cuello en hiperextensión para la aspiración nasal, y con la cabeza girada hacia un lado en la aspiración vía oral, Si está inconsciente, colocarlo en decúbito lateral, mirando hacia nosotros para evitar la caída de la lengua hacia atrás de forma que pueda obstruir la vía aérea (20).

B. Fase de ejecución para la aspiración de secreciones

Es la fase donde se realiza propiamente el procedimiento de aspiración de secreciones, por consiguiente el profesional de enfermería a medida que va realizando la aspiración deberá observar las características de las secreciones y después las registrara en las notas de enfermería (13) (21).

Asimismo durante en esta fase se aplican los siguientes procedimientos:

-Monitorización del paciente: La monitorización respiratoria supone la vigilar de los parámetros ventilatorios, el seguimiento del intercambio gaseoso y el análisis de la mecánica pulmonar. Requiere además el seguimiento de la patología pulmonar y la prevención y corrección de las posibles complicaciones derivadas de la ventilación mecánica. (22).

-Pulsioximetría continúa: La oximetría del pulso o también conocida como pulsioximetría hoy en día ha sido considerado como el quinto signo vital, es un método que permite valorar de forma no invasiva la saturación de oxígeno de la hemoglobina en el torrente sanguíneo al igual que la frecuencia de pulso y su amplitud. El pulsioxímetro es un dispositivo médico no invasivo que monitorea saturación de oxígeno y pulsaciones. Cuando se utiliza continuamente durante una intervención médica, puede proporcionar la alerta temprana de hipoxia, hipovolemia y fallo cardíaco inminente (23).

-Hiperoxigena al paciente: La Hipoxemia es una complicación de la aspiración de secreciones, para evitarla debemos hiperoxigenar al paciente con 100 % de oxígeno y una presión positiva al final de la espiración (PEEP) adecuada durante unos minutos previos al acto de aspirar (24).

-Medidas de asepsia: Es la protección contra la infección antes, durante o después de las intervenciones mediante el empleo de una técnica estéril. Para un buen manejo de las medidas de asepsia es necesario pedir apoyo al personal técnico para mantener la asepsia durante el procedimiento de manera adecuada dentro del ambiente hospitalario y con ello evitar riesgos al paciente hospitalizado.

-Aspiración nasofaríngea: Consiste en la aspiración de secreciones acumuladas de boca, nariz y faringe El objetivo es disminuir la cantidad de secreciones que podrían pasar entre el balón y las paredes de la tráquea, principal mecanismo patogénico de la neumonía asociada a ventilación mecánica (12).

-Tiempo de aspiración: Desde la inserción de la sonda hasta su retirada nunca aspirar más de 10-15 segundos, ya que podría ocasionar un déficit de oxígeno en los pulmones, Así mismo para evitar trauma en la mucosa respiratoria (25).

-Posición adecuada del paciente: Al alinear la cabeza del paciente con tubo endotraqueal: el tubo debe quedar colocado en la mitad de la boca, para evitar lesiones por decúbito sobre las comisuras bucales. En caso de no poder lograrlo con los métodos de fijación usados, y si el tubo estuviera ubicado sobre la comisura, es imperativo cambiarlo de posición cada 4 a 6 horas (26) .

-Técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados: El paciente intubado es aquel paciente que cuenta con vía aérea artificial para mantener una comunicación permeable entre el árbol traqueo bronquial y el aporte del aire, es por eso que es necesario manejar la técnica adecuada de aspiración de secreciones ya que mejora la efectividad, la eficiencia y la vez reducen los efectos colaterales (2). Así mismo es una técnica que puede provocar algún riesgo. Por lo tanto, se debe realizar únicamente si es absolutamente necesario, nunca por rutina.

Método de aspiración abierta:(método convencional)

Es un procedimiento que consiste en la extracción de secreciones de tráquea y bronquios por medio de una sonda de aspiración estéril y descartable que se debe realizar en condiciones de esterilidad (13).

Indicaciones:

- Cuando el paciente no es capaz de toser.
- En pacientes portadores de tubo endotraqueal.

Persona responsable: profesional de Enfermería

Recursos humanos: Enfermeros y técnica de enfermería.

Equipos y materiales:

- Un equipo de aspiración.
- Sondas de aspiración.
- Guantes estériles.
- Gasa estéril.
- Mascarilla N95.
- Un frasco de agua estéril.
- Mandilón descartable.
- Gorros descartables (27).

PROCEDIMIENTO

Acciones	Fundamentos
<ul style="list-style-type: none"> - Revisar la historia clínica y verifique las indicaciones. 	<ul style="list-style-type: none"> - Previene los errores en la ejecución del procedimiento.
<ul style="list-style-type: none"> - Valoración del paciente, auscultando los ambos campos pulmonares. 	<ul style="list-style-type: none"> - La auscultación es una técnica destinada a prevenir acumulo de secreciones en el árbol bronquial inferior.
<ul style="list-style-type: none"> - Explicar el procedimiento al paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permite la colaboración, reduce ansiedad y fomenta la relajación del paciente.
<ul style="list-style-type: none"> - Colocar al paciente en posición semifowler. 	<ul style="list-style-type: none"> - Permite la colaboración, reduce ansiedad y fomenta la relajación del paciente.
<ul style="list-style-type: none"> - Prepare el equipo. 	<ul style="list-style-type: none"> - La posición semifowler ayuda a que los músculos espiratorios adquieren su mayor longitud;
<ul style="list-style-type: none"> - Verifique el funcionamiento del equipo, a una presión no mayor de 120mmHg. 	<ul style="list-style-type: none"> ello, para que la ventilación sea máxima.
<ul style="list-style-type: none"> - Realice lavado de manos y colóquese guantes estériles. 	<ul style="list-style-type: none"> - Facilita la aspiración.
<ul style="list-style-type: none"> - Abra, saque la sonda estéril de su envoltorio, y enróllelo en la mano enguantada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Detecta fallas en su funcionamiento previniendo eventos adversos.
<ul style="list-style-type: none"> - Inserte la sonda estéril al tubo conector del aparato respirador sosteniendo la sonda con la mano enguantada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evita infecciones cruzadas. - Protege al paciente de la entrada de bacterias a las vías respiratorias.
<ul style="list-style-type: none"> - Encienda el aspirador y sumerja la punta de la sonda en la solución 	<ul style="list-style-type: none"> - Un objeto estéril deja de serlo cuando entra en contacto con un

<p>estéril y aspire una pequeña cantidad de solución.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pinze la sonda ejerciendo presión con el dedo índice y pulgar de la mano enguantada e insértala con suavidad en región profunda de tráquea a través del tubo endotraqueal. - Aplique aspiración durante 5 a 10 segundos simultáneamente extraiga el catéter en la medida que lo haga girar entre el pulgar e índice. - Extraiga la sonda por completo y sumerja la punta en el frasco de solución salina aspirando rápidamente. - Apague el aspirador e introduzca la sonda en el frasco de solución desinfectante. - Observe al paciente y permítale descansar algunos minutos antes de la aspiración siguiente. - Repita la aspiración hasta que la respiración se vuelva tranquila y sin esfuerzo. - Empuje la sonda, apague el aspirador introduzca la sonda en 	<p>objeto no estéril.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Permite probar el aspirador enjuagar y lubricar la sonda y facilitar el paso de secreciones a través de ella. - Evita la perdida de oxígeno y traumatismo tisular. - Previene la hipoxia e impide que la sonda se adhiera a la mucosa respiratoria al momento que sale y evita traumatismo tisular. - Lava la sonda y el tubo conector del aparato aspirador de secreciones. - La desinfección puede lograrse por tratamiento con sustancias químicas. - El momento de cada aspiración y duración de reposo determina la tolerancia a esto y la inexistencia de complicaciones. - Una respiración regular y sin esfuerzo, indica buen funcionamiento de la capacidad respiratoria. - Mantiene la sonda permeable y desinfectada.
---	---

<p>solución desinfectante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quítese el guante. - Observe características de las secreciones aspiradas. - Revise el equipo límpielo y déjelo en orden. - Lávese las manos. - Cambie los equipos utilizados y déjelo en orden. - Haga anotaciones necesarias en la historia clínica. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evita contaminarse - Para valorar la evolución del paciente. - Evita el deterioro del equipo. - Evita infecciones cruzadas. - Facilita su uso en caso de urgencias. - Permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente.
--	---

FUENTE: *Elaborado por Aguilera F., Corrales T., Flórez C. y Romero A. Manual de procedimientos Generales de Enfermería (27).*

C. Fase de evaluación para la aspiración de secreciones

En esta fase se registra todo lo observado en la fase de ejecución en la hoja de anotaciones de enfermería como son: el color, la consistencia, el olor y cantidad de las secreciones, así como todo cambio de las características en relación a maniobras previas. El profesional de enfermería debe tener en cuenta todos los cuidados en la fase de preparación, ejecución y evaluación del procedimiento, ya que de ello depende la óptima ventilación del paciente así como disminuir las infecciones intrahospitalarias (28).

-Registro de procedimientos de enfermería: Los registros de enfermería son el soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a una persona concreta, valoración, tratamiento recibido y su evolución. Permiten asegurar la continuidad de los cuidados para poder proporcionar una atención de calidad, es decir, cuidados eficaces, eficientes y adecuados. Los registros son una herramienta básica para facilitar y mejorar la

comunicación entre profesionales y el trabajo en equipo (29). Además, un buen registro podría ser de gran importancia para cualquier investigación.

-Registro de características de las secreciones: Es de suma importancia que el profesional de Enfermería lleve un registro detallado, sistemático de las características de las secreciones que se aspiran durante cada jornada laboral como son: el color, la cantidad, la consistencia. Este registro asegura la permanente evolución y permitirá detectar oportunamente algún dato objetivo que indique alteración o riesgo de incidencia de infecciones respiratorias que aumentan la estancia hospitalaria o la mortalidad por foco infeccioso respiratorio (7).

2.1.5. Complicaciones de la Aspiración de Secreciones por Tubo Endotraqueal

-Hipoxia: Cuando se aspira a un paciente, además de secreciones se aspira oxígeno, es por ello que se hace necesario hiperinsuflar al paciente antes y después de la aspiración, administrando al menos cinco insuflaciones con ambú conectado a un flujo de oxígeno al 100%. En el caso de estar conectado a un ventilador, se puede cambiar la FiO₂ al 100%, esto ya lo realizan previamente los ventiladores más modernos mediante un mando adecuado por el tiempo de un minuto.

-Arritmias: Las arritmias pueden ser provocadas por la hipoxia miocárdica y por la estimulación del vago; se debe controlar la frecuencia; y ritmo cardíaco en todo momento mientras se realiza la aspiración de secreciones, y también se detectará cambios significativos que se puedan dar en el paciente.

-Hipotensión: Está complicación puede aparecer como resultado de la hipoxia bradicardia y estimulación del vago. La aspiración produce una maniobra semejante a la calidad, la cantidad, tipo de secreciones que puede favorecer la hipotensión; se anotará al inicio y término de la sesión.

-Atelectasias: La alta presión negativa durante la aspiración, puede causar colapso alveolar e incluso pulmonar, con el fin de prevenir esta complicación la sonda de aspiración deberá ser de tamaño adecuado. Una regla de oro a seguir: la sonda de aspiración no ha de ser un número mayor que el doble del tamaño del tubo endotraqueal; el nivel seguro para la aspiración estará comprendido entre 80 y 120 mmHg.

-Paro cardíaco: Es la complicación más grave de todas las que pueden aparecer como consecuencia de la aspiración de secreciones. Por ello busque signos

clásicos de paro inminente. Observe el monitor cardíaco en busca de arritmias durante y después de la aspiración. En caso aparezcan, deje de aspirar y adminístrele el oxígeno al 100% hasta que el ritmo cardíaco vuelve a la normalidad; en caso necesario tener preparado el coche para RCP (30).

2.1.6. Contraindicaciones

-Absolutas: Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.

-Relativas: Broncoespasmo en el paciente ya que la hiperreactividad bronquial y la inflamación son dos procesos activos que se dan momento y evitan el avance de la sonda se tendrá que administra corticoides.

2.1.7. Categorías De Cuidado

Cuidado adecuado.- Son acciones o intervenciones positivas en el manejo del de la aspiración de secreciones, acorde a los lineamientos teóricos, el grado cognoscitivo, destrezas y habilidades.

Cuidado inadecuado.- Son acciones o intervenciones negativas frente a diversas situaciones en el manejo de la aspiración de secreciones, que va relacionado a la experiencia, destrezas, habilidades e influencia cognoscitiva del asunto o tema (31).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

- **Aspiración de secreciones:** Eliminación de las mucosidades respiratorias retenidas, a través de un equipo aspirador especialmente diseñado para este fin.
- **Aspiración traqueal por tubo endotraqueal o cánula de traqueostomía:** eliminar las secreciones aspirando a través de una vía aérea artificial (tubo endotraqueal o cánula de traqueostomía).
- **Cuidado.** - Solicitud y atención para hacer bien algo. En enfermería, el cuidado humano es la aplicación del proceso de atención de enfermería, que garantiza la atención rápida, oportuna y completa.
- **Cuidado adecuado.** - Considerada como actitud y comportamiento positiva, acorde a los lineamientos teóricos o al grado cognitivo de la persona.

- **Cuidado inadecuado.** - Es considerada como actitud o comportamiento negativo frente a diversas situaciones, va relacionado a la experiencia e influencia cognoscitiva del asunto o tema.
- **Enfermería.** - Es ciencia y arte; que tiene como razón de ser, el cuidado; aplicando el marco teórico, científico y ético en el actuar profesional.
- **Paciente intubado:** Enfermo dependiente de apoyo ventilatorio invasivo por tuvo endotraqueal en el servicio de UCI adulto.
- **Servicio de UCI.** - Es una instalación especial dentro de nuestra área hospitalaria que proporciona soporte vital a los pacientes que están críticamente enfermos, quienes por lo general requieren supervisión y monitoreo intensivo por ser de alta complejidad.

2.3. ANTECEDENTES.

2.3.1. A Nivel Internacional

Un estudio realizado en Ecuador por Oña K. en 2017. Tuvo como objetivo de diseñar un plan de capacitación para la minoración de los conocimientos y prácticas respecto a la técnica de aspiración de secreciones endotraqueales en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba. Se realizó un estudio de tipo correlacionar y descriptiva de corte transversal, la población estuvo conformada por un total de 100 enfermeras, las técnicas empleadas fueron las hojas de recolección de datos mediante una encuesta mientras el instrumento es el cuestionario y ficha de observación, los resultados fueron que el 92% valoran la condición del paciente previa aspiración, 8% no valoran; 33% usan medidas de bioseguridad adecuadas para la aspiración de secreciones, mientras el 67% del personal no usan las medidas de bioseguridad adecuadas; 92% del personal realiza todo el procedimiento de forma estéril, el 8% no emplea material estéril; 33% del personal de enfermería evalúa la función respiratoria antes del procedimiento y el 17% evalúa la función cardíaca mientras el 50% evalúa la función cardiorrespiratoria que es lo adecuado; 34% del personal de enfermería consideran que lo primero es colocar al paciente en posición semifowler lo cual es adecuado, 33% consideran que el equipo necesario,

25% consideran el diámetro de la sonda mientras el 8% considera el personal para asistir. Se concluye que (45%) del profesional de enfermería no emplea técnicas adecuadas en la aspiración de secreciones.(32).

En una investigación realizada en Cuba por Collado L. en el 2015. En su estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica que posee el enfermero sobre aspiración de secreciones con tubo endotraqueal en el servicio de emergencia del hospital pediátrico”. Tuvo como objetivo identificar las deficiencias existentes en las competencias teóricas y prácticas en el momento de realizar la aspiración de secreciones. Dicho estudio fue una investigación descriptiva, longitudinal, prospectiva. La muestra estuvo conformado por 42 enfermeros. Los resultados fueron que el 42,7% tienen los conocimientos adecuados para realizar la aspiración endotraqueal y preparación de materiales necesarios para realizar el procedimiento, mientras que el 69%; no emplea las practicas adecuadas, así el 4.7% no ausculta ambos hemitórax ,7.1% no apoya psicológicamente al paciente y familiar, 9,5% no brinda fisioterapia respiratoria y el 34% no mantiene las normas de asepsia (33).

En una investigación realizada en Bolivia por Uceda D. en 2014. En su estudio titulado “Infección nosocomial en pacientes intubados durante el manejo de aspiración de secreciones orotraqueales por enfermería en el hospital de clínicas Instituto Nacional del Tórax. La Paz”. Tuvo como objetivo identificar el adecuado manejo sobre la aspiración de secreciones. Dicho estudio fue de tipo cuantitativo de alcance descriptivo. La población estuvo conformada por 32 enfermeras. Los resultados del estudio fueron el nivel de cumplimiento fue de medio a bajo en un 60%. Las complicaciones más frecuentes fueron lesión de la mucosa traqueal con un 65%, hipoxia con un 55%. Se encontró relación estadísticamente significativamente el nivel de cumplimiento bajo y la presencia de lesión de la mucosa traqueal y la hipoxia (34).

En una investigación realizada en Venezuela por Sousa M, Garrido W, Lameda J, en el 2011. Con el objetivo de evaluar las técnicas de aspiración de secreciones bronquiales que realiza el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos clínica Razetti, Barquisimeto. Fue un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, la población estuvo conformada por 21 enfermeras, se utilizó la

observación mientras el instrumento fue un cuestionario por un total de 12 preguntas y una escala de Likert, los resultados obtenidos fueron que el 100% del personal de enfermería durante el estudio solicito ayuda a sus compañeras para realizar la técnica de aspiración, el 95% le informa al paciente sobre el procedimiento, el 86% le realiza una valoración respiratoria al paciente, por otro lado el 62% hiperventila e hiperoxigena al paciente antes de aplicar la técnica, el 57% de las enfermeras coloca al paciente en posición semifowler o decúbito lateral, solo el 38% le realiza fisioterapia respiratoria a los pacientes antes de la aspiración de secreciones , además el 24% le fluidifica las secreciones mediante nebulizaciones y el 14% de las enfermeras aumenta el FIO2 del ventilador. Se concluye que (72%) de las enfermeras tienen practicas adecuadas sobre la realización de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales, sin embargo se cabe destacar que durante el procedimiento las enfermeras no realizaban en su totalidad los pasos de esta técnica y a su vez no hay criterio único para realizar los pasos correctos, de la cual podría ocasionar graves consecuencias en el paciente (35).

2.3.2. A Nivel Nacional

En una investigación realizada en Lima por Soto en el 2017. El Objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre en la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI- Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 20 Enfermeras de la UCI general. Las técnicas fueron la encuesta y la observación; los instrumentos usados fueron el cuestionario y la lista de chequeo. Los resultados fueron: Respecto a los conocimientos de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados; del 100%, 45% conoce y 55% no conoce; En cuanto a las prácticas de la enfermera se obtuvo, 35% tienen adecuadas y 65% inadecuadas prácticas. Finalmente llegó a las siguientes conclusiones: Un número mayor de Enfermeras conoce que debe evaluar al paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones; mientras que los aspectos que desconocen están referidos a los signos y síntomas necesarios para la aspiración de secreciones. Los ítems que tienen prácticas adecuadas están dados por que se lavan las manos, se colocan los guantes estériles y mascarilla, y

expone la vía aérea artificial del paciente y lo inadecuado está dado por que no ausculta al paciente antes de la aspiración, la duración por aspiración es mayor de 10 segundos y no ausculta los campos pulmonares después de la aspiración. (6).

Otra investigación realizada en Lima por Guzmán L en el 2017. Tuvo como objetivo principal determinar los cuidados que aplican los profesionales de salud en la aspiración de secreciones a pacientes en la unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Hipólito Unanue. Fue un estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental, de corte transversal. La población estuvo constituido por 30 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Hipólito Unanue, cuyas edades oscilaron entre los 28 y 63 años de edad. La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento que se empleó fue la lista de cotejo. Como resultado se encontró que el 74.4% tienen cuidados adecuados en la aspiración de secreciones y el 25.6% cuidados inadecuados. Al respecto de las dimensiones en la fase de preparación el 86.7% realizan cuidados adecuados, en la fase de ejecución el 93.3% ejecutan cuidados adecuados y en la fase de evaluación el 56.7% realizan cuidados inadecuados, y el 43.3% cuidados adecuados. Finalmente, se concluye que los cuidados de enfermería son adecuados, lo que contribuye a prevenir infecciones respiratorias que aumentaron la estadía hospitalaria y la mortalidad en los pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (7).

Un estudio realizado realizado en Lima por Cabello en el año 2017. Tuvo como objetivo general, determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas que presentan las enfermeras de áreas críticas sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el Hospital Militar Central, la muestra estuvo conformada por 42 Enfermeras. El método de investigación fue el hipotético-deductivo, con diseño no experimental de nivel correlacional de corte transversal. Los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha de cotejo. Se encontró que el 54.8% tiene un nivel medio de conocimiento en la aspiración de secreciones, es decir más de la mitad de la población no posee un buen nivel de conocimiento, a la vez se halló que el 23% posee un nivel alto; por otro lado se encontró que el 69% de la población posee una adecuada práctica sobre la aspiración de secreciones, y un 31% tiene inadecuada. Se concluye que el nivel de conocimiento

sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en Enfermeras de áreas críticas se relaciona significativamente con las prácticas sobre aspiración de secreciones Hospital Militar Central. También en cuanto a las prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados por ítems, la mayoría tienen prácticas adecuadas ya que desechan los guantes, introduce la sonda dentro del tubo oro traqueal sin aplicar presión positiva y se colocan los guantes estériles y mascarilla; seguida de un alto porcentaje que tienen prácticas inadecuadas ya que no ausculta al paciente, no realizan la aspiración por menos de 10 segundos y no auscultan los campos pulmonares (36).

En una investigación realizada en Trujillo por ÑuñuveraA, Vásquez F en 2017. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindado por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal Hospital Regional Docente. Fue un estudio descriptivo correlacional de tipo cuantitativo de corte transversal. La población estuvo conformada por 37 profesionales de Enfermería. Las técnicas empleadas fueron un cuestionario y la observación mediante la lista de cotejo. Los resultados encontrados fueron que el 32.4% brinda cuidados de enfermería adecuados sobre la aspiración de secreciones y el 67.6% brinda cuidados de enfermería inadecuados; 92.3% tienen conocimientos deficientes respecto a los cuidados de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, 65% regular, se concluye que (67.6%) del profesional de enfermería brindan cuidados inadecuados en la aspiración de secreciones endotraqueales (37).

Otro trabajo de investigación realizado en Lima por Chavez, E., la cual tuvo como objetivo: Determinar el nivel de cumplimiento del enfermero de la técnica de la aspiración de secreciones en pacientes intubados atendidos en el Servicio de Observación/Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora – 2017. Material y método: El estudio de investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Observación/ Emergencia. La técnica que se utilizó fue la observación y el instrumento una guía de observación. Resultados: El nivel de cumplimiento del enfermero de la técnica de la aspiración de secreciones en pacientes intubados, el mayor porcentaje es bueno 72.5%, y el menor porcentaje es malo 27.5%. El nivel

de cumplimiento del enfermero antes de la aspiración de secreciones en pacientes intubados, es bueno 72.5%, malo 20%, y regular 7.5%. El nivel de cumplimiento del enfermero durante la aspiración de secreciones en pacientes intubados, es bueno 72.5%, malo 20%, y regular 7.5%. El nivel de cumplimiento del enfermero después de la aspiración de secreciones en pacientes intubados, es bueno 72.5%, regular 22.5%, y malo 5%. Conclusiones: El mayor porcentaje de los enfermeros respecto a la técnica de aspiraciones de secreciones realizan procedimientos buenos en el Servicio de Observación/Emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora (38).

2.3.3. A Nivel Local

En nuestra región de Puno no se tiene antecedentes relacionados al tema de investigación

CAPITULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- a) **Tipo de Investigación:** El tipo de la investigación fue descriptivo porque permitió describir los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.
- b) **Diseño de Investigación:** Para el presente estudio se utilizó el diseño de investigación no experimental transversal porque no se manipuló la variable y se hizo un corte en el tiempo, el cual permitió la obtención de información para la variable de estudio (39).

A este tipo de diseño corresponde el siguiente esquema:

M1 → **O1**

Dónde:

M1: Representa el número de enfermeras asistenciales del servicio de Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Manuel Núñez Butrón de Puno-2019.

O1: Representa la información obtenida sobre el cuidado de enfermero en la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.

3.2. AMBITO DE ESTUDIO.

El proyecto se ejecutó en los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos- de los Hospitales del MINSA “Carlos Monge Medrano de Juliaca”, y “Manuel Núñez Butrón de Puno”.

El Hospital “Manuel Núñez Butrón” Puno, de categoría II, se encuentra ubicado en la Av. El sol N°1022 del Barrio Victoria, limitando al este con la Av. El Sol, al oeste con la Av. Tacna, al norte con la calle Ricardo Palma, al sur con el Jr José Antonio Encinas, su área está constituida de 7, 757,75 cm², tiene la forma de T horizontal. El área de UCI se ubica en el primer piso, cuenta con 6 enfermeras, 5 camas disponibles, con ambientes destinados para adultos con diversas patologías.

El Hospital “Carlos Monge Medrano” Juliaca, de categoría II de atención, limita con los barrios San Francisco y 3 de octubre, cuenta con un área total de 40,000 m² de hospitalización. El servicio de UCI se ubica en el primer piso y UCI materna en el segundo piso, cuenta con 10 enfermeras, 6 camas disponibles.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población y muestra estuvo conformada por el total de 16 profesionales de enfermería, que desempeñan el rol asistencial en el servicio de unidad de cuidados intensivos adultos de Hospitales del Ministerio de Salud: Manuel Núñez Butrón Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca.

Se tomó como unidad de muestra, el 100% de enfermeras, por ser pequeña; finita; homogénea, y no se aplicó métodos de muestreo:

Número de enfermeras asistenciales, en los servicios de UCI.

Hospital Manuel Núñez Butrón -Puno “servicio de UCI”	6 enfermeras
Hospital Carlos Monge Medrano – Juliaca “servicio de UCI”	10 enfermeras
Total	16 enfermeras

FUENTE: *Departamento de Enfermería de los Hospitales MINSA Puno y Juliaca*

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Profesionales de enfermería que laboran en el servicio de unidad de cuidados.
- Profesionales de enfermería con contrato o nombramiento
- Profesionales de enfermería que realiza la aspiración a los pacientes con tubo endotraqueal por el método abierto.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Profesionales de enfermería que se dedican a la labor gerencial o administrativa exclusivamente.
- Internas, serumistas o pasantes de enfermería
- Profesionales de enfermería que realiza la aspiración a los pacientes con tubo endotraqueal por el método cerrado.

3.4. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA
Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados.	Son intervenciones de enfermería encaminadas a extraer secreciones, restos de sangre, contenido gástrico del árbol bronquial cuando el paciente no puede hacerlo por sí mismo, para lo cual se emplea una sonda de aspiración estéril conectada a un equipo de aspirador.	CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE LA PREPARACIÓN. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE LA EJECUCIÓN. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE LA EVALUACIÓN.	<ul style="list-style-type: none"> - Valoración del patrón respiratorio. - Preparación del paciente. - Materiales estériles. - Funcionamiento del equipo de aspiración. - Medidas de bioseguridad. - Lavado de manos. - Monitorización del paciente. - Hiperoxigena al paciente - Medidas de asepsia. - Técnica adecuada - Aspiración nasofaríngea. - Tiempo de aspiración. - Eliminación de residuos sólidos. - Posición adecuada del paciente. - Lavado de manos después del procedimiento. - Registro del procedimiento. - Características de las secreciones 	<p>ADECUADO 12-21 PUNTOS INADECUADO 0-11 PUNTOS.</p> <p>ADECUADO 8-13 PUNTOS INADECUADO 0-7 PUNTOS.</p> <p>ADECUADO 2-4 PUNTOS INADECUADO 0-2 PUNTOS</p>

3.5. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

a) Técnica:

Observación.- Es una técnica utilizada en el presente estudio que consistió en mirar y asimilar la información, en la aspiración de secreciones en pacientes intubados, de esta forma se aplicó específicamente en el cumplimiento de las normas y protocolos de la aspiración de secreciones por parte del profesional de Enfermería (40).

b) Instrumento:

Lista de cotejo.- Para este estudio se tomó el instrumento denominado “Lista de chequeo para evaluar al personal de Enfermería en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal según el método convencional”, elaborado por Guzmán L. en la ciudad de Lima 2017; Dicho instrumento estuvo conformado por 38 ítems que se subdividió en tres dimensiones: 21 ítems evaluaron la fase de preparación, 13 ítems la de ejecución y 4 ítems de evaluación.

c) Escala de valoración y criterios de calificación.

Para calificar la técnica de aspiración de secreciones en adecuada o inadecuada, se aplicó una escala de puntos otorgando 1 punto al desarrollo de cada ítem adecuado y un puntaje de 0 al realizar una práctica inadecuada. Cada ítem de la lista de cotejo recibirá un puntaje de: SI=1; NO=0

Si: Cuando la Enfermera realizó una práctica adecuada de los cuidados en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, en cada uno de los ítems establecidos en lista de cotejo.

No: Cuando la Enfermera omitió o realizó una práctica inadecuada de los cuidados en la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal, en cada uno de los ítems establecidos en la lista de cotejo.

Calificación del instrumento por ítems.

1er turno		2do turno		3er turno		Calificación
SI	NO	SI	NO	SI	NO	
x		x		x		sí realiza correctamente
	x		x		x	no realiza correctamente
x			x	x		si realiza correctamente
	x	x			x	no realiza correctamente

FUENTE: *Lista de cotejo*

Para la realización del presente estudio, se observó a 16 enfermeras, durante la práctica de aspiración de secreciones a circuito abierto realizada a los pacientes intubados, durante los tres turnos por un periodo de cuatro meses. La aplicación de la lista de chequeo mediante la observación directa tuvo una duración aproximada de 20 minutos, se aplicó el instrumento en tres oportunidades para cada enfermera.

De la calificación final del instrumento.

Para evaluar los cuidados de los profesionales de Enfermería se clasificará en 2 categorías: cuidados adecuados y cuidados inadecuados, la cual se determinó la media aritmética se asignó los siguientes valores: (Anexo 5)

CUIDADO GENERAL	
Adecuado	Inadecuado
20-38 puntos	0-19 puntos

De igual manera se otorgó puntaje a cada dimensión: antes, durante y después de la práctica de aspiración de secreciones, asignando los siguientes puntajes:

DIMENSIONES DE CUIDADO	Adecuado	Inadecuado
Fase de la preparación en la aspiración de secreciones endotraqueales	12- 21 puntos	0-11 puntos
Fase de la ejecución en la aspiración de secreciones endotraqueales	8-13 puntos	0-7 puntos
Fase de la evaluación en la aspiración de secreciones endotraqueales	2-4 puntos	0-2 puntos

d) Validez y confiabilidad del instrumento.

La lista de cotejo utilizado fue elaborada por Guzmán L. en la ciudad de Lima 2017; lo cual fue evaluada por el juicio de 5 expertos, (4 especialistas de Cuidados Intensivos y 1 Metodólogo de Universidad Cesar Vallejo), quienes dieron un 83% de validez. La confiabilidad del instrumento se realizó a través de prueba de piloto a 10 profesionales de enfermería, las cuales no conformaron la población de estudio, los resultados fueron sometidos a la prueba de alfa de Crombach con la que se obtuvo una validez de 0.795, lo cual indica que la lista de cotejo fue confiable para la recolección de datos.

3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Para dar cumplimiento a los objetivos planteados en el presente trabajo de investigación se realizó las siguientes actividades.

COORDINACIÓN:

- Se solicitó a la Decana de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano-Puno, una carta de presentación, oficio dirigido al director del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón y Carlos Monge Medrano a fin de obtener la autorización para la ejecución de la presente investigación.
- Obtenido el documento de permiso, se realizó el trámite administrativo respectivo, solicitando la autorización del director del Hospital Manuel Núñez Butrón y el Hospital Carlos Monge Medrano.
- Se solicitó autorización mediante un oficio emitido por Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación (UADI) a la jefa del departamento de enfermería.
- Luego se obtuvo la autorización por medio de la unidad de apoyo a la docencia e investigación (UADI), lo cual fue aprobado a través de: (Oficio N° 193-19-UADI-HR “MNB”-Puno) y (Proveído N° 190-2019-J-UADI-HCMM-RED-S-SR/J).
- Se presentó el documento a la jefa del departamento de enfermería, obteniendo la autorización y a su vez al jefe de servicio de UCI.
- Obtenida la autorización, se realizó las respectivas coordinaciones en la jefatura de enfermería y jefa de enfermería del servicio de UCI.

APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

- Una vez realizada los trámites y coordinaciones correspondientes se procedió a la aplicación de cada uno de los instrumentos.
- Primeramente se ubicó a las enfermeras de turno correspondientes del servicio de UCI, indicándoles el objeto de la presencia de mi persona en el servicio, como apoyo voluntario y fines de aprendizaje bajo la autorización de la jefatura de enfermería. Más no se les informó que iban a ser observados para evitar sesgos o incomodidad durante la recolección de datos, por ello, no se aplicó el proceso del consentimiento informado.

- Durante los turnos se esperó que las profesionales de enfermería realicen la práctica de aspiración de secreciones, posteriormente, se aplicó la lista de cotejo, fue realizado en los meses julio a octubre, observando las acciones que la enfermera realiza en en la fase de la preparación, ejecución y evaluación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados.
- La aplicación de la lista de cotejo se realizó de manera individual a cada enfermera, es decir las tres observaciones se completaron en tres turnos, se consideró dos turnos (mañana: 7:00am a 1:00pm, y por la tarde de 1:00pm a 7:00pm).
- Es preciso mencionar las dificultades y limitaciones en la obtención de datos ya que en algunas oportunidades no se aspiraba durante todo el turno y a veces no se encontraba pacientes con tubo endotraqueal en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Para el análisis e interpretación de la información se utilizó la estadística descriptiva porcentual, se inició primeramente con el conteo, codificación y calificación del instrumento según la categoría y escala de medición de la variable, posteriormente se elaboró una base de datos en excel y el procesamiento estadístico en el programa SPSS versión 22, se elaboraron tablas y cuadros estadísticos, teniendo en cuenta la variable y los objetivos y finalmente la interpretación de resultados.

Para evaluar los cuidados de los profesionales de Enfermería se clasificará en 2 niveles: cuidados adecuados y cuidados inadecuados, la cual se determinó la media aritmética como valor de referencia.

$$P = \frac{X}{n} (100)$$

Donde:

P= porcentaje

X= número de casos

N= tamaño de la muestra

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

O.G:

TABLA 01

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.

Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones.	Hospital Regional Manuel Núñez Butrón.		Hospital Carlos Monge Medrano.		Total	
	N	%	N	%	N	%
	Adecuado	4	66.7	6	60.0	10
Inadecuado	2	33.3	4	40.0	6	37.5%
Total	6	100.0	10	100.0	16	100.0

FUENTE: Resultado de la Lista de cotejo.

En la tabla se muestra que, los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados antes, durante y después al procedimiento, son adecuados con un total de 62.5% e inadecuados en un 37.5%, que representa al total de 16 profesionales de enfermería del servicio de UCI de hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca - 2019. Respecto al cuidado inadecuado, 33.3% representa a los profesionales de enfermería del hospital Manuel Núñez Butrón y mientras el 40% al hospital Carlos Monge Medrano.

O.E.1

TABLA 02

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE LA PREPARACIÓN, EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LOS PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.

Cuidados de Enfermería en la fase de la preparación	Hospital Regional Manuel Núñez Butrón		Hospital Carlos Monge Medrano		Total	
	N	%	N	%	N	%
	Adecuado	2	33.3	4	40.0	6
Inadecuado	4	66.7	6	60.0	10	62.5%
Total	6	100.0	10	100.0	16	100.0

FUENTE: Resultado de la Lista de cotejo.

Se observa, los Cuidados de Enfermería en la fase de la preparación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, donde se aprecia que el 62.5% presenta cuidados inadecuados y un 37.5% cuidados adecuados, que representa al total de 16 profesionales de enfermería del servicio de UCI. Así mismo en el hospital Manuel Núñez butrón el 67.7 % presentan cuidados inadecuados, mientras que en el hospital Carlos Monge Medrano presenta el 60 %.

O.E.2

TABLA 03

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE EJECUCIÓN, EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LOS PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.

Cuidados de Enfermería en la fase de ejecución	Hospital Regional Manuel Núñez Butrón		Hospital Carlos Monge Medrano		Total	
	N	%	N	%	N	%
	Adecuado	6	100.0	9	90.0	15
Inadecuado	0	0.0	1	10.0	1	6.3%
Total	6	100.0	10	100.0	16	100.0

FUENTE: *Resultado de la Lista de cotejo.*

La tabla se aprecia, los Cuidados de Enfermería en la fase de ejecución, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, el 93.8% presenta cuidados adecuados y 6.3% cuidados inadecuados.

O.E.3

TABLA 04

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE EVALUACIÓN, EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LOS PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.

Cuidados de Enfermería en la fase de evaluación.	Hospital Regional Manuel Núñez Butrón		Hospital Carlos Monge Medrano		Total	
	N	%	N	%	N	%
	Adecuado	4	66.7	7	70.0	11
Inadecuado	2	33.3	3	30.0	5	31.3%
Total	6	100.0	10	100.0	16	100.0

FUENTE: *Resultado de la Lista de cotejo.*

Se observa, los cuidados de enfermería durante en la fase de evaluación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados, en el servicio de UCI de hospitales Manuel Núñez Butrón y Carlos Monge Medrano, el 68.8% presenta cuidados adecuados y el 31.3% cuidados inadecuados. Respecto al cuidado inadecuado, el 33.3% representa a los profesionales de enfermería del hospital Manuel Núñez Butrón y mientras el 30% al hospital Carlos Monge Medrano.

4.2. DISCUSIÓN

Sobre los Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados se encontró que más de la mitad de los profesionales de Enfermería presentan cuidados adecuados y un menor porcentaje cuidados inadecuados en ambos hospitales. Estos resultados guardan relación con lo sostienen Guzmán L, en Lima, encontró que el 74.4% realizaron cuidados adecuados en la aspiración de secreciones (7). Por otro lado difieren con Soto G, en su estudio ejecutado en Lima, encontró que 65% de Enfermeros realizaron prácticas inadecuadas (6). Igualmente Collado L, en Cuba encontró que el 69% realizaron prácticas inadecuadas en la aspiración de secreciones (33). Como se aprecia existen diferencias en comparación con el presente estudio, a pesar de ello se evidencia un porcentaje que representa a cuidados inadecuados que son desfavorables y ponen en riesgo la salud del paciente durante su hospitalización. Lo inadecuado está dado porque los profesionales de enfermería especialistas, no realiza valoración del patrón respiratorio, auscultando los ambos campos pulmonares, no verifica el equipo de aspiración, no selecciona la presión adecuada en el vacuo metro: adultos 120-150 mmHg, no utiliza mascarilla N 95, no se coloca el mandil estéril, no le brinda oxígeno al paciente, presionando el botón de Fio2 en el ventilador, no alinea la cabeza del paciente con tubo endotraqueal, no anota la consistencia de las secreciones.

En la literatura, los cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones, son intervenciones encaminadas a extraer secreciones cuando el paciente no puede hacer por sí mismo. Con ello, se logrará mantener una vía aérea permeable, se favorecerá un intercambio gaseoso pulmonar correcto y se evitará la aparición de infecciones por la acumulación de secreciones (11).

Entonces se puede afirmar, que el profesional de enfermería aún requiere conocimientos actualizados, destrezas y habilidades para realizar cuidados adecuados sin obviar algún paso con el fin de evitar complicaciones. Mejorando así la calidad de atención y disminuyendo la estancia hospitalaria. Por otro lado existe una amenaza con la deshumanización, ya que en el cuidado al paciente se ha olvidado verlo como un ser holístico e integral, así mismo tal vez las nuevas tecnologías han hecho proyecten un servicio mecanizado y rutinario. Por lo que no solo basta con disponer normas si no también que los propios profesionales reflexionen y se concienticen acerca de la labor que van a realizar.

En relación a los cuidados de enfermería en la fase de preparación, se encontró que más de la mitad de enfermeras realizaron cuidados inadecuados en la aspiración de secreciones en los pacientes en ambos hospitales. De los profesionales de Enfermería observadas, la mayoría no realizaron la valoración del patrón respiratorio auscultando ambos campos pulmonares, estos resultados difieren con Sousa M, Garrido W, Lameda J, en Venezuela, encontraron que 86% si realiza una valoración respiratoria al paciente (35). La fase de preparación consiste en la valoración del paciente antes de realizar el procedimiento de aspiración de secreciones en donde el profesional de Enfermería valora la función respiratoria empleando cuatro técnicas, inspección, palpación, percusión y la auscultación. De igual forma la mayor parte de profesionales de Enfermería, no utilizaron mascarilla N 95 para realizar el procedimiento, estos resultados difieren con Guzmán L, encontraron que 66.7% si utilizaron la mascarilla N 95 (7). Según la base teórica con el uso de mascarilla previene la transmisión de microorganismos potencialmente infecciosos que se propagan a través del aire. Así mismo estas mascarillas tienen mayor capacidad de filtración de las partículas, no debe ser tocada mientras se está usando y debe descartarse si esta húmeda o en malas condiciones. Asimismo la mayor parte no se coloca el mandil estéril para realizar el procedimiento, mientras que en el estudio de Guzmán L, se encontró que el 60% se coloca el mandil estéril lo cual es relativamente diferente (7). La utilización de mandiles es una exigencia multifactorial por parte del personal de enfermería que realiza el procedimiento de aspiración de secreciones ante ello debemos tener en cuenta como: colocarse el mandil antes del procedimiento y retirarse después del procedimiento, usar el mandil dentro de la unidad, ser transportada de manera segura al lugar del lavado en la institución, con el objetivo de prevenir las infecciones cruzadas intrahospitalarias (19).

En el análisis el profesional de enfermería a veces obvia algunos pasos en la fase de preparación, tal vez por la rutina del trabajo o escasa dotación de insumos como; mascarilla N 95, mandil estéril. De igual forma, no están del todo preparadas para el adecuado cuidado de la aspiración de secreciones en este caso en la fase de la preparación, por lo que en su actividad laboral reflejan actitudes inadecuadas, que son desfavorables y ponen en riesgo la salud del paciente durante su hospitalización. No se evidencia una perspectiva holística del paciente. Se están dejando de lado la actitud humanitaria de parte de los profesionales de salud.

En cuanto en la fase de ejecución se encontró, que casi la totalidad de enfermeras ejecutan cuidados adecuados en la aspiración de secreciones a pacientes en ambos hospitales. Por otro lado se evidencia que las enfermeras no brindan oxígeno al paciente, presionando el botón de Fio2 en el ventilador. Comparando los resultados de Guzmán L, encontraron que en un 66.7% es inadecuado, lo cual es relativamente similar (7). Es la fase donde se realiza propiamente el procedimiento de aspiración de secreciones, se debe hiperoxigenar al paciente con 100 % de oxígeno presionando el botón de Fio2 en el ventilador para evitar la hipoxemia. Asimismo las enfermeras no alinea la cabeza del paciente con tubo endotraqueal, estos resultados no concuerdan con Guzmán L, ya que encontraron que el 66.7% si lo realizaron (7). El tubo debe quedar colocado en la mitad de la boca, para evitar lesiones por decúbito sobre las comisuras bucales. En caso de no poder lograrlo con los métodos de fijación usados, y si el tubo estuviera ubicado sobre la comisura, es imperativo cambiarlo de posición cada 4 a 6 horas (26).

Se puede señalar, que los profesionales de enfermería proyectan un servicio mecanizado y rutinario, por lo que si cumplen la totalidad de los ítems de la fase de ejecución. Por otro lado el incumplimiento de algunas técnicas se atribuye tal vez, por falta de estandarización y desarrollo de instrumentos de protocolización científica y técnica específica acerca del procedimiento, ya que las enfermeras aplican criterios diferentes; por lo que se hace necesario contar con capacitaciones actualizadas.

En cuanto a la dimensión de evaluación se encontró que más de la mitad de enfermeros realizan cuidados adecuados en la aspiración de secreciones a pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos en ambos hospitales. Por otro lado más de la mitad de enfermeras no anotan la consistencia de las secreciones, resultados relativamente similar a Guzmán L, se encontró que el 60% tienen cuidados inadecuados (7). Según la base teórica el registro de anotaciones observadas permite el seguimiento sistemático y oportuno de la atención del paciente (28).

Ante ello se puede decir que es de suma importancia que el profesional de Enfermería lleve un registro detallado, sistemático de las características de las secreciones como son: el color, la cantidad, la consistencia. Este registro asegura la permanente evolución y permitirá detectar oportunamente algún dato objetivo que indique alteración o riesgo de incidencia de infecciones respiratorias que aumentan la estancia hospitalaria o la mortalidad por foco infeccioso respiratorio.

CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Los cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca, en términos generales de preparación; ejecución y evolución, es adecuado.
- SEGUNDA:** Respecto a los cuidados de Enfermería en fase de preparación, más de mitad de profesionales de enfermería aplican cuidados inadecuados en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados.
- TERCERA:** En relación a los cuidados de Enfermería en la fase de ejecución, casi la totalidad de profesionales de enfermería aplican cuidados adecuados en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados.
- CUARTA:** Los cuidados de Enfermería en la fase de evaluación, más de la mitad de profesionales de enfermería aplican cuidados adecuados en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados.

RECOMENDACIONES

- Al Departamento de Enfermería de los Hospitales Manuel Núñez Butrón y Carlos Monge Medrano, proponer la implementen guías y/o protocolos de aspiración de secreciones de acuerdo a la necesidad del servicio.
- Socializar los resultados de la presente investigación con las autoridades de la institución y el personal involucrado con el cuidado a pacientes con aspiración de secreciones, para que el personal de enfermería reflexione y sea consciente en su quehacer diario.
- A la jefa del Departamento de Enfermería en coordinación con la Unidad de Capacitación Docencia e Investigación, plantear cursos de actualización y capacitación permanente orientados a fortalecer el desempeño de las enfermeras en los procedimientos asistenciales, entre ellas aspiración de secreciones .
- Al profesional de enfermería del servicio de UCI, actualizar constantemente sus conocimientos en la teoría sobre la aspiración de secreciones mediante capacitación asistiendo pasantías de especialidades.
- A la Enfermera jefa de los servicios de UCI, gestionar y dotar los insumos, que permita a las enfermeras realizar el procedimiento de aspiración de secreciones.
- A los estudiantes de Enfermería realizar estudios sobre los factores que contribuyen al cuidado inadecuado de la aspiración de secreciones en los profesionales de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dellarossa M. Instrumento para la valoración de pacientes críticos basado en el modelo de Virginia Henderson. Cordova. Argentina; 2016. 4 p.
2. Arce G, Osorio C, Velasquez C. Conocimientos y prácticas de la técnica de aspiración de secreciones en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos de un Hospital Nacional [Internet]. Lima. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia Facultad de Enfermería; 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/957/Conocimientos_ArceCondor_Gissela.pdf?sequence=3&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la salud. Carga mundial de infecciones asociadas a la atención sanitaria [Internet]. 2014 [citado 21 de mayo de 2019]. Disponible en: http://www.who.int/gpsc/country_work/burden_hcai/es/
4. González A, Coscojuela M, Erro A. Evaluación de la competencia práctica y de los conocimientos científicos de enfermeras de UCI en la aspiración endotraqueal de secreciones en la Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona, editor. España; 2010.
5. Silvia M. Conocimiento y práctica de las enfermeras de la UCI del Hospital Universitario «Dr. Jesús María Casal Ramos» sobre cuidados respiratorios en pacientes politraumatizados con ventilación mecánica. Valencia: Universidad de Carabobo Venezuela; 2011.
6. Soto G. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados en el servicio de UCI - Hospital Nacional Dos de Mayo [Tesis]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú; 2017.
7. Guzmán L. Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones. Unidad de Cuidados Intensivos-Hospital Hipólito Unanue, 2017 [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo. Perú; 2017.
8. Amaro C. Significado del cuidado de enfermería en las enfermeras del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martings. EsSalud [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2004 [citado 20 de junio de 2019]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1324/Amaro_pm.pdf?sequence=1
9. Rosales S. Fundamentos de enfermería [Internet]. Edición 3ra, editor. Mexico: Editorial el Manual Moderno SA; 2004. 655 p. Disponible en: http://biblioteca.unap.edu.pe/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=25629
10. Colegio de enfermeras(os). Reglamentación de ley del trabajo del enfermero peruano [Internet]. Perú; 2002. p. 1:1–6. Disponible en: <http://cr3.org.pe/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf>
11. Reyes E. Fundamentos de Enfermería: ciencia, metodología y tecnología [Internet]. Mexico: Editorial El Manual Moderno; 2015. Disponible en: <http://www.ismontessori.edu.pe/repositorio-libros/carrera/3/enfe12.pdf>

12. Blázquez C. Aspiración de secreciones de la vía aérea [Internet]. 3.^a ed. Madrid. España: Comunidad de Madrid; 2013. (2-14). Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352837382621&ssbinary=true>
13. Oliveira D, Campos R, Silva S, María L, Merizio F, Barcellos M. Aspiración endotraqueal en pacientes adultos con vía aérea artificial [Internet]. 2012 [citado 23 de junio de 2019]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_23.pdf
14. Pulgarin A, Osorio S, Varela. L. Fundamentos de enfermería, cuidado del paciente en estado crítico [Internet]. Primera ed. fondo editorial, editor. Colombia; 2012. 1-63 p. Disponible en: http://biblioteca.unap.edu.pe/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=75985
15. Cabestrero. D, Año. J. Criterios de Diagnostico en pacientes críticos. Madrid. España: Ergon S.A; 2006. Cap. III pg. 56.
16. Gómez M, Gonzales V, Olgún G, Rodríguez. Manejo de las secreciones pulmonares en el paciente crítico [Internet]. Vol. 21, Revista Elsevier. 2009 [citado 21 de mayo de 2019]. p. (74-82). Disponible en: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2016/09/Manejo-de-las-secreciones-pulmonares-en-el-paciente-critico.pdf>
17. Olmedo M. Technique for aspiration of secretions by endotracheal tube. Rev Enferm [Internet]. 2012;29:1-32. Disponible en: <http://www.fundasamin.org.ar/archivos/Técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal.pdf>
18. Tenaszuck K, Bernardini M, Andrea P, Gosis C, Krzisnik L, Amarilia C. Aspiración de Secreciones en pacientes adultos con vía aérea artificial en Argentina [Internet]. 28(1). Argentina: Hospital el Cruce; 2012. 1-9 p. Disponible en: http://www.hospitalelcruce.org/hecrep/pdf/SK-001_Aspiracion_en_ARM.pdf
19. Ministerio de Salud. Sistema de Gestión de Calidad de pronahebas. Manual de Bioseguridad [Internet]. Vol. 1. 2015. 1-43 p. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/infecciones/manual de bioseguridad.pdf>.
20. Ferre C, Rodero V, Cid D, Vives C, Aparicio M. Take care of the caregiver in Primary Care, Spain. 2011;1 (1):1-21. Disponible en: http://www.urv.cat/dinfern/media/upload/arxiu/guia_cuidados_infermeria.pdf
21. Mena D, Gonzales V, Cervera A, Salas P, Orts M. Basic Nursing Care. Publications of the Jaume University of Spain. 2016.
22. Bazán P, Paz E, Subirana M. Monitorización del paciente en ventilación mecánica. Rev Elsevier [Internet]. 2000;11(2). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-monitorizacion-del-paciente-ventilacion-mecanica-13008822>

23. Aroquipa M. Comparación del nivel de saturación de oxígeno en sangre en pacientes asa II antes, durante y después de la extracción de terceros molares, en salud Hospital III Puno 2019 [Tesis]. Puno.Perú; 2019. 27 p.
24. Gutierrez A, Druyet C, Ruiz L. Asistencia respiratoria. Consideraciones a tener en cuenta. Rev Cuba [Internet]. 2003;19. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000600007
25. Oxigen salud. Manual de aspiración de secreciones [Internet]. 2008 [citado 10 de noviembre de 2019]. p. 14(1). Disponible en: https://www.oxigenasalud.com/healthcare/areas/pacientes/documentos_pdf/varios/manual_pac_aspiracion_secreciones_1.pdf
26. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva Capítulo de Enfermería Crítica Protocolos y Guías de Práctica Clínica. Cuidado de la vía aérea en el paciente crítico [Internet]. 2014 [citado 10 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://elenfermerodelpendiente.files.wordpress.com/2014/01/cuidados-de-la-va-area.pdf>
27. Aguilera F, Corrales T, Flórez C, Romero A. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería [Internet]. Argentina: Hospital Universitario “Reina Sofía”; 2010. 29(118-120). Disponible en: <https://es.slideshare.net/adpodesta5/manual-protocolos-enfermeria>
28. Vega E, Gómez M, Bustamante S. Cybernetic Coupling Patient - Machine- Nurse. Rev., Mexico: University Nursing. 2012;
29. Escalante L. La importancia de los registros de enfermería [Internet]. El arte de registrar. España: Enfermería de san Sebastián; 2013 [citado 10 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/10381/EscalanteMartinezdeMurgueta_El%20arte%20de%20registrar.%20La%20importancia%20de%20los%20registros%20de%20enfermeria_2013.pdf;jsessionid=A676FDFA89ED70156E2C312705766739?sequence=1
30. Romero E, Tapia E, Vicente M. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la UCI de un Hospital Nacional de Lima junio 2017 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Avalos J. Cuidado de enfermería en la venoclisis en pacientes [Tesis]. Universidad Nacional del Altiplano; 2014.
32. Oña K. Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba [Tesis]. Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ambato. Ecuador; 2017.

33. Collado L. Nivel de conocimiento y practica que poseen el enfermero sobre aspiración de secreciones con tubo endotraqueal en el servicios de emergencias del hospital pediátrico [Tesis]. Cuba; 2015.
34. Uceda D. Infección nosocomial en pacientes intubados durante el manejo de aspiración de secreciones orotraqueales por enfermería en el Hospital de clínicas instituto nacional de tórax [Tesis]. La Paz. Bolivia; 2014.
35. Sousa M, Garrido W, Lameda J. Técnicas de aspiración de secreciones bronquiales que realiza el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos clínica Razeti, Barquisimeto. Universidad Centro Occidental Lisandro Alvarado. Venezuela; 2011.
36. Cabello L. Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central, 2017 [Tesis]. Universidad Cesar Vallejo. Lima. Perú; 2017.
37. Ñuñuvera A, Vásquez F. Nivel de conocimiento y cuidado de la vía aérea brindada por la enfermera al paciente con tubo endotraqueal, Hospital Regional Docente de Trujillo [Tesis]. Universidad Privada Antenor Orrego. Trujillo; 2017.
38. Chávez E. Aspiración de secreciones en pacientes intubados por el enfermero. Servicio de observación emergencia hospital nacional maría auxiliadora [Tesis]. Universidad de San Martin de Porres, Lima; 2018.
39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Mc Graw-Hill.; 2014.
40. Santos F, Rodríguez C. Metodología básica de investigación en enfermería. Vol. 39, A. Madrid. España: Edit: Díaz de Sa; 2008. 86-90 p.

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA.

“Cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados, de la Unidad De Cuidados Intensivos de hospitales regional Manuel Núñez Butrón Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019”

PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN	TECNICA INSTRUMENTAL
<p>1. Problema General. Cómo son los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019?</p> <p>2. problemas específicos ¿Cómo es el cuidado de enfermería en la Fase de la preparación en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados? ¿Cómo es el cuidado de enfermería en la Fase de ejecución, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados? ¿Cómo es el cuidado de enfermería en la Fase de evaluación, en la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados?</p>	<p>Este proyecto de investigación no presenta hipótesis</p>	<p>1. Objetivo General Determinar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.</p> <p>2. Objetivos Específicos - Identificar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la fase de preparación para la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados. - Identificar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la fase de ejecución, para la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados. - Identificar los cuidados que aplican los profesionales de enfermería en la fase de evaluación, para la aspiración de secreciones en los pacientes adultos intubados.</p>	<p>-Tipo investigación cuantitativo, descriptivo. -Diseño de investigación experimental, de corte transversal.</p>	<p>Muestra conformada por el total de 16 profesionales de enfermería, que desempeñan el rol asistencial en el servicio de unidad de cuidados intensivos adultos del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno y Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.</p>	<p>-Técnica Observación -Instrumento Lista de cotejo.</p>

ANEXO 02. LISTA DE COTEJO.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA - 2019.



I. DATOS GENERALES

Fecha:

Hora:

Código:

II. ANTES DE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EL PERSONAL DE ENFERMERÍA REALIZA.

N°	ITEMS A EVALUAR (indicadores)	N° DE OBSERVACIÓN					
		1°		2°		3°	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
1.	Realiza valoración del patrón respiratorio en el paciente, auscultando los ambos campos pulmonares						
2.	Preparación del paciente: explica el procedimiento al paciente si está consciente.						
3.	Coloca al paciente en posición semifowler.						
4.	Verifica los materiales a usar que sean estériles.						
5.	Verifica el equipo de aspiración.						
6.	Selecciona el calibre de la sonda de acuerdo al tubo endotraqueal.						
7.	Selecciona la presión adecuada en el vacuo metro: adultos 120-150 mmHg.						
8.	Utiliza mascarilla N 95 para realizar el procedimiento.						
9.	Se coloca el mandil estéril para realizar el procedimiento.						
10.	Para lavarse las manos, sube las mangas de la ropa.						
11.	Se moja las manos y aplica suficiente jabón para cubrir toda la superficie de la mano.						
12.	Se frota las palmas de las manos entre sí.						
13.	Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, con los dedos entrelazados y viceversa.						
14.	Se frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.						
15.	Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos.						
16.	Rodea el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotándose con un movimiento de rotación y viceversa.						
17.	Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.						
18.	Se enjuaga ambas manos.						

19.	Se seca las manos con papel desechable.						
20.	Usa el papel desechable para cerrar la llave de agua.						
21.	Elimina el papel toalla utilizando la técnica de bioseguridad.						

III. DURANTE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

N°	ITEMS A EVALUAR (indicadores)	N° DE OBSERVACIÓN					
		1°		2°		3°	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
22.	Coloca al paciente el pulsoxímetro.						
23.	Verifica en el monitor la saturación del paciente.						
24.	Le brinda oxígeno al paciente, presionando el botón de Fio2 en el ventilador.						
25.	Pide apoyo al personal técnico para mantener la asepsia durante el procedimiento.						
26.	Introduce la sonda de aspiración rápida y suavemente dentro del tubo endotraqueal sin aplicar presión positiva.						
27.	Rota la sonda haciéndolo girar entre el índice y el pulgar.						
28.	Retira la sonda suavemente, aspirando de forma continua.						
29.	Realiza la aspiración de cinco a diez segundos.						
30.	Aspira el oro faringe antes de terminar el procedimiento.						
31.	Desecha la sonda utilizada en residuos biológicos contaminados.						
32.	Elimina los guantes usados en residuos biológicos contaminados.						
33.	Alinea la cabeza del paciente con tubo endotraqueal.						
34.	Se lava las manos minuciosamente realizando los 11 pasos correctos.						

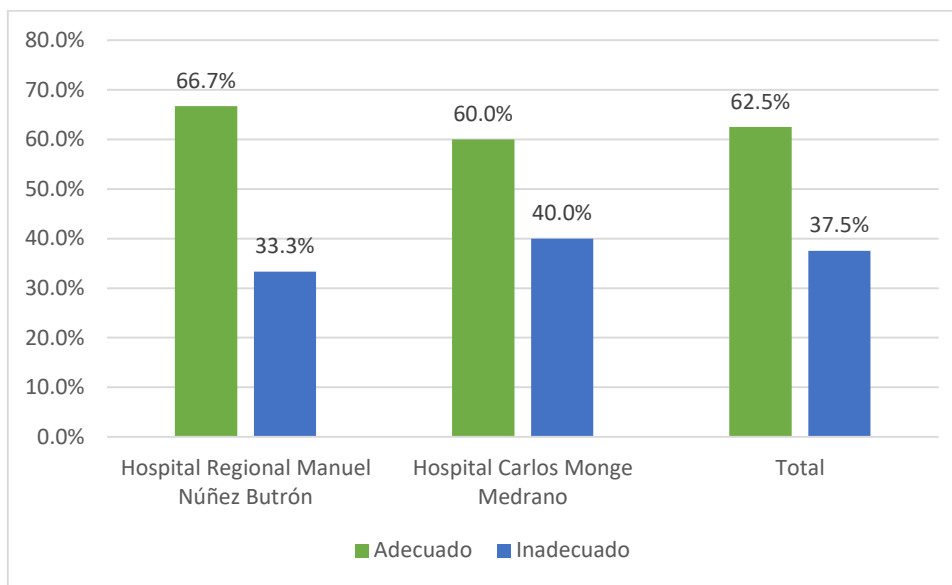
IV. DESPUES DE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR TUBO ENDOTRAQUEAL EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

N°	ITEMS A EVALUAR (indicadores)	N° DE OBSERVACIÓN					
		1°		2°		3°	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO
35.	Registra el procedimiento en la hoja de kardex.						
36.	Anota el color de las secreciones.						
37.	Anota la cantidad de las secreciones.						
38.	Anota la consistencia de las secreciones.						

ANEXO 3. FIGURAS

FIGURA 01

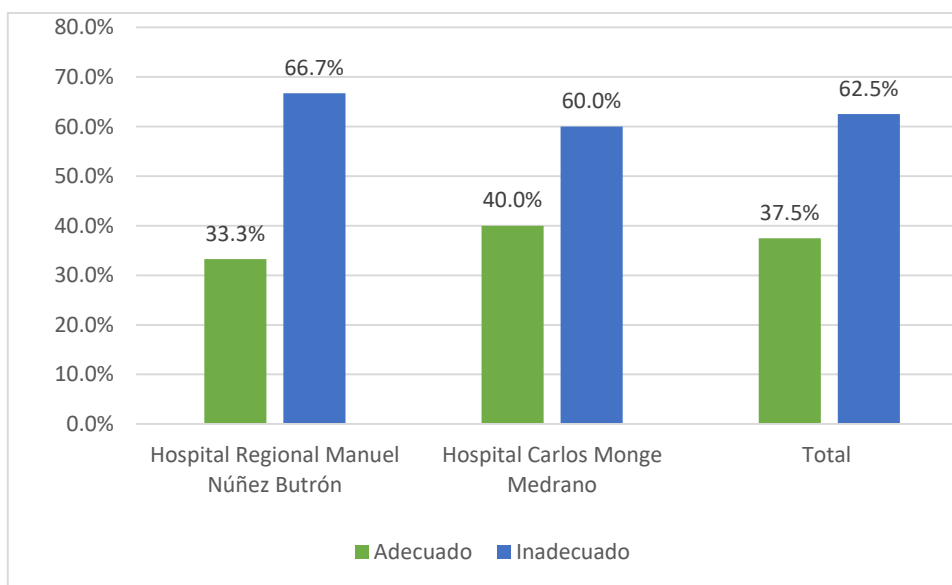
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.



FUENTE: Resultado de la Lista de cotejo.

FIGURA 02

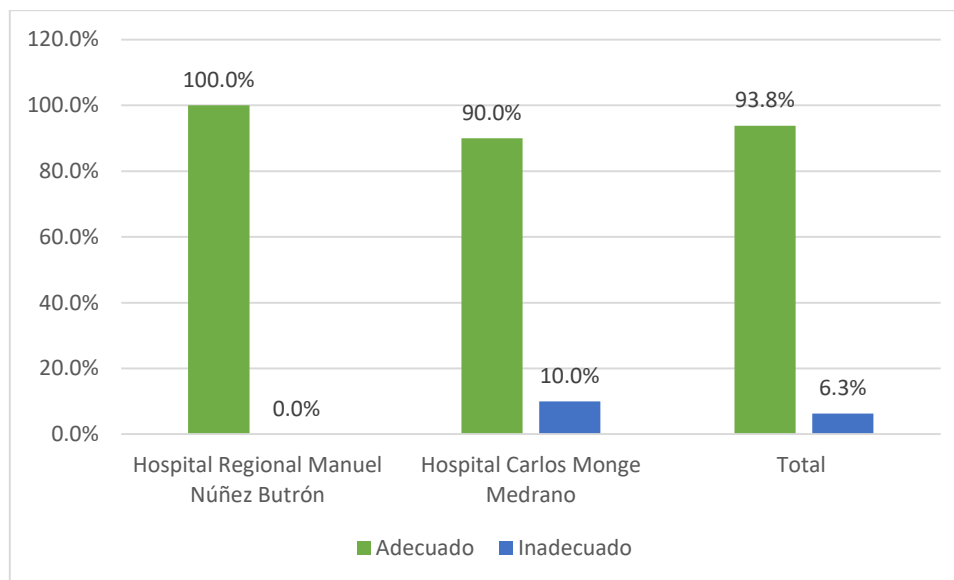
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE LA PREPARACIÓN, EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LOS PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.



FUENTE: Resultado de la Lista de cotejo

FIGURA 03

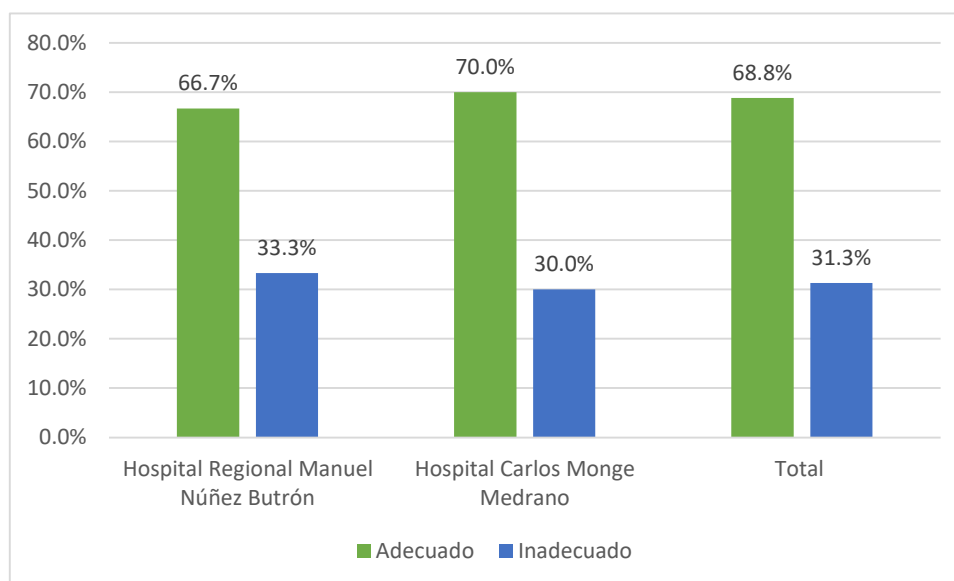
CUIDADOS DE ENFERMERÍA DURANTE LA FASE DE EJECUCIÓN, EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LOS PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.



FUENTE: Resultado de la Lista de cotejo.

FIGURA 04

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA FASE DE EVALUACIÓN, EN LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN LOS PACIENTES ADULTOS INTUBADOS, DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DE HOSPITALES MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN DE PUNO Y CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA-2019.



FUENTE: Resultado de la Lista de cotejo.

CALCULO DE PUNTAJE SEGÚN LA MEDIA ARITMÉTICA.

La clasificación de los cuidados de enfermería en el manejo del catéter venoso periférico se estableció en dos categorías: cuidados adecuados y cuidados inadecuados, para ello se determinó la media aritmética como valor de referencia.

- Se determinó la media aritmética (X)
- $Media = n/2$
- N= Puntaje Máximo

$$X = N/2$$



ANEXO 06

HOJA DE VALORACIÓN Y MONITOREO DE ENFERMERIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
HOSPITAL REGIONAL MANUEL NÚÑEZ BUTRÓN - PUNO



Ministerio de Salud
Peruano (por atención Primaria)

DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____
PROCEDENCIA: _____
EDAD: _____ PESO: _____ TALLA: _____
Nº de SIS: _____ Nº H.C.I.: _____
DÍAS EN UCI: _____
FECHA: _____
No. DE CAMA: _____

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	Oxígeno	Barbo	
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA																											
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA																											
PRESIÓN ARTERIAL MEDIA																											
FRECUENCIA CARDÍACA																											
FRECUENCIA RESPIRATORIA																											
SATURACIÓN DE O ₂																											
FIO ₂																											
TEMPERATURA																											
CÓDIGO CARDÍACO																											
CONTROL DE GLUCOSA																											

Fiebre 38.5°C x 6
Sociedad x 1
 37.5°C x 6
Peso > 15

- CODIGO CARDIACO**
- 1 FRS
 - 2 TS
 - 3 BS
 - 4 TV
 - 5 FV
 - 6 FV
 - 7 ASISTOLIA
- DISPOSITIVO DE OXIGENOTERAPIA**
- 1 O₂ SIMPLE
 - 2 MASCARA SIMPLE
 - 3 MASCARA DE RESERVOIRIO
 - 4 MASCARA VENTURI
 - 5 CPAP
 - 6 TRAGUEOSTOMIA
 - 7 OTROS

AGAY ELECTROLITOS
FECHA
PH
PO₂
PO₁
HCO₃
SAT O₂
Na
K

MONITOREO DE ACCESOS VENOSOS
CANTIDAD
CANTIDAD

SONDAS GASTROENTERICAS
CAT. VENTOSO PERIFERICO
CAT. VENTOSO CENTRAL
DRENAJE TORACICO

PP Matñana
PP Tarde
PP G.D.
PP Noche

INDICADORES
BIPRESOR
BALANZA TOTAL
GRABADOR LUPA

LOCALIZACIÓN DE CATERETERO Y U.P.P.
U.P.P. Catéter en Riso

Firma y Sello de Enfermera

Mañana ()
Tarde ()
Noche ()

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	P13HRS	
INGRESOS																										
SOLUCIÓN (EV)																										
MEDICAMENTOS																										
DIETA																										
F.E.																										
LIQUIDOS ORALES																										
SANGRE - HEMODERIVADOS																										
OTROS																										
RETO																										
COAGULACIÓN																										
SUB TOTAL PARCIAL																										

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	P13HRS	
EGRESOS																										
ORINA																										
RESIDUO GASTROINTEGRAL																										
SECRETIÓN BRONQUIAL																										
DRENAJES																										
TEMPERATURA / RESPIRACIÓN																										
HECES																										
OTROS																										
PERDIDAS INSENSIBLES																										
SUB TOTAL PARCIAL																										

	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	P13HRS	
MONITOREO RESPIRATORIO																										
TIPO DE RESPIRADOR																										
MODULINO																										
FIO ₂																										
VOLUMEN TIDAL																										
PRESION PICO																										
PEEP																										
PRESION SOPORTE																										
I:E																										
CAPNOGRAFIA																										
Frec. Respiratoria																										

ANEXO 06

REGISTRO DE MONITORIZACION Y KARDEX DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS



Form fields for patient information: NOMBRE Y APELLIDOS, FECHA DE INGRESO, TIPO DE DURMIER, HORA, etc.

Main monitoring table with columns for hours (8-24) and rows for vital signs (TEMPERATURA, FRECUENCIA CARDIACA, etc.) and medication (MEDICACION).

Summary and additional information sections: BALANCE HEMICO, FOLIO USUARIOS EN 24 H, ESCALA DE EWING, INTERCONSULTA, etc.

ANEXO 07

RESULTADOS SEGÚN INDICADORES.

CUADRO 01:

Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados según indicadores, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.

	INDICADORES	Adecuado		Inadecuado	
		SI	%	NO	%
	Fase preparación				
1.	Realiza valoración del patrón respiratorio en el paciente, auscultando los ambos campos pulmonares	0	0.00	16	100.00
2.	Preparación del paciente: explica el procedimiento al paciente si está consciente.	14	87.50	2	12.50
3.	Coloca al paciente en posición semifowler.	12	75.00	4	25.00
4.	Verifica los materiales a usar que sean estériles.	16	100.00	0	0.00
5.	Verifica el equipo de aspiración.	6	37.50	10	62.50
6.	Selecciona el calibre de la sonda de acuerdo al tubo endotraqueal.	16	100.0	0	0.00
7.	Selecciona la presión adecuada en el vacuo metro: adultos 120-150 mmHg.	0	0.00	16	100.00
8.	Utiliza mascarilla N 95 para realizar el procedimiento.	0	0.00	16	100.00
9.	Se coloca el mandil estéril para realizar el procedimiento.	0	0.00	16	100.00
10.	Para lavarse las manos, sube las mangas de la ropa.	4	25.00	12	75.00
11.	Se moja las manos y aplica suficiente jabón para cubrir toda la superficie de la mano.	9	56.25	7	43.75
12.	Se frota las palmas de las manos entre sí.	9	56.25	7	43.75
13.	Se frota la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda, con los dedos entrelazados y viceversa.	7	43.75	9	56.25
14.	Se frota las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados.	7	43.75	9	56.25
15.	Se frota el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unido los dedos.	8	50.00	8	50.00
16.	Rodea el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha, frotándose con un movimiento de rotación y viceversa.	10	62.50	6	37.50
17.	Se frota la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa.	8	50.00	8	50.00
18.	Se enjuaga ambas manos.	7	43.75	9	56.25
19.	Se seca las manos con papel desechable.	8	50.00	8	50.00
20.	Usa el papel desechable para cerrar la llave de agua.	8	50.00	8	50.00
21.	Elimina el papel toalla utilizando la técnica de bioseguridad.	8	50.00	8	50.00

FUENTE: Lista de cotejo (anexo 1)

CUADRO 02:

Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados según indicadores, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.

	INDICADORES	Adecuado		Inadecuado	
		SI	%	NO	%
	Fase de ejecución				
22.	Coloca al paciente el pulsoxímetro.	16	100.00	0	0.00
23.	Verifica en el monitor la saturación del paciente.	16	100.0	0	0.00
24.	Le brinda oxígeno al paciente, presionando el botón de Fio2 en el ventilador.	6	37.50	10	62.50
25.	Pide apoyo al personal técnico para mantener la asepsia durante el procedimiento.	13	81.25	3	18.75
26.	Introduce la sonda de aspiración rápida y suavemente dentro del tubo endotraqueal sin aplicar presión positiva.	15	93.75	1	6.25
27.	Rota la sonda haciéndolo girar entre el índice y el pulgar.	4	25.00	12	75.00
28.	Retira la sonda suavemente, aspirando de forma continua.	14	87.50	2	12.50
29.	Realiza la aspiración de cinco a diez segundos.	16	100.00	0	0.00
30.	Aspira el oro faringe antes de terminar el procedimiento.	13	81.25	3	18.75
31.	Desecha la sonda utilizada en residuos biológicos contaminados.	16	100.0	0	0.00
32.	Elimina los guantes usados en residuos biológicos contaminados.	16	100.0	0	0.00
33.	Alinea la cabeza del paciente con tubo endotraqueal.	4	25.0	12	75.0
34.	Se lava las manos minuciosamente realizando los 11 pasos correctos.	15	93.75	1	6.25

FUENTE: *Lista de cotejo (anexo 1)*

CUADRO 03:

Cuidados de Enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados según indicadores, servicio de Unidad de Cuidados Intensivos de Hospitales Manuel Núñez Butrón de Puno y Carlos Monge Medrano Juliaca-2019.

	INDICADORES	Adecuado		Inadecuado	
		SI	%	NO	%
	Fase evaluación				
35.	Registra el procedimiento en la hoja de kardex.	16	100.00	0	0.00
36.	Anota el color de las secreciones.	8	50.00	8	50.00
37.	Anota la cantidad de las secreciones.	16	100.00	0	0.00
38.	Anota la consistencia de las secreciones.	5	31.25	11	68.75

FUENTE: *Lista de cotejo (anexo 1)*