

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**“PRACTICAS QUE APLICA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA  
ASPIRACIÓN DE SECRECIONES A PACIENTES EN LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS DE UN HOSPITAL DE LIMA”**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA INTENSIVA**

**LIC. CARMEN AMELIA TAPIA ORTIZ**

**Callao, 2022**

**PERÚ**

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACION**

- **Dra. ANA ELVIRA LOPEZ DE GOMEZ**                      **PRESIDENTA**
- **Dra. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS**              **SECRETARIA**
- **Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE**                      **MIEMBRO**
- **Dra. NOEMI ZUTA ARRIOLA**                              **SUPLENTE**

**ASESORA: Dra. María Elena Teodosio Ydrugo**

**Nº DE LIBRO: 08**

**Nº DE FOLIO: 75**

**Nº DE ACTA: 221**

**RESOLUCION DE SUSTENTACION:**

**RESOLUCION DE DECANATO No 243-2022-D/FCS**

## **DEDICTORIA**

Le dedico esta tesis principalmente a dios por guiarme, por ser mi fe y fortaleza en cada momento, a nuestra familia por brindarme su apoyo y tolerancia en esta etapa profesional y sobre todo por su confianza depositada en nosotras.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi sincero agradecimiento y consideración a la universidad nacional del callao y a la profesora Elena Teodosio por su tiempo, paciencia y entrega hacia mi persona.

## INDICE

INTRODUCCION .....	6
CAPITULO I .....	9
DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMATICA .....	9
CAPITULO II .....	12
MARCO TEORICO .....	12
2.1 ANTECEDENTES.....	12
2.1.1. Antecedente Internacionales .....	12
2.1.2. Antecedentes Nacionales.....	13
2.2. BASES TEORICAS.....	14
CAPITULO III .....	18
DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.....	18
I. PLAN DE INTERVENCION .....	18
II. PROGRAMA DE ACTIVIDADES: .....	20
III. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO .	21
IV. EJECUCIÓN.....	22
V. EVALUCION.....	23
Conclusiones.....	24
Recomendaciones .....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	26
ANEXOS .....	32

## INTRODUCCION

La mortalidad hospitalaria es un indicador que se utiliza para evaluar la calidad de la atención médica. La mayor mortalidad observada entre 75 años y también está en línea con el avance del envejecimiento actual. Las infecciones del tracto respiratorio inferior, incluido, son una de las principales enfermedades de la lista de las causas de muerte en todo el mundo. La neumonía es una gran amenaza para la salud del adulto mayor, con más complicaciones y hospitalizaciones, así como estadías más prolongadas. Enfermería tiene un papel importante al convertirse en la principal cuidadora sobre el método de aspiración de secreciones donde se reduce el impacto de las altas complicaciones y fallecimientos que se da en los pacientes. Así mismo las intervenciones de enfermería están constituidas por medidas preventivas, eficaces que permiten disminuir la tasa de infección hospitalaria en un alto porcentaje, con el consecuente aumento de la calidad asistencial y seguridad del paciente. (5)

La aspiración de secreciones es una técnica en donde se penetra un catéter envuelto por un tubo de plástico elástico a la vía aérea traqueal artificial para replegar las segregaciones erradicando la exigencia de interrumpir a la persona del ventilador mecánico para ejecutar la aspiración. Esta técnica es principalmente de la enfermera, lo cual exige que tenga la competencia necesaria y los conocimientos apropiados para el procedimiento incluyendo los criterios sobre la bioseguridad y asepsia y otras exigencias necesarias que eviten la contaminación intrahospitalaria. (16,17)

La aspiración de secreciones es un procedimiento el cual requiere que el personal de salud en este caso la enfermera conozca los conocimientos básicos sobre la circunstancia medica del paciente, aspectos fisiopatológicos, ventilación artificial, tratamiento torácico, sin embargo, es importante investigaciones para la adquisición de demostrar que soporte tal praxis. Desde los productos obtenidos y de la apreciación hecha, se observa que se halla certificaciones considerables acerca de

la aspiración de secreciones, donde este procedimiento aún precisa ser considerablemente explorada. (24)

La ventilación mecánica (VM) es una opción médica, que afortunadamente al entendimiento de los dispositivos fisiopatológicos de la función ventilatoria y a los progresos científicos nos brinda la ocasión de proveer un soporte evolucionado de vida eficaz a los pacientes que se localizan en estado crítico sufriendo de insuficiencia respiratoria. (22)

La intubación es el más importante factor de riesgo de neumonía afiliada a ventilación artificial (NAV). Se instaura que la causa no es la ventilación mecánica, sino la entubación en él, porque es verdad que las enfermedades por NAV es muy inferior cuando se utiliza ventilación mecánica no invasiva (VMNI).

Las salas de cuidados intensivos de los establecimientos de salud tras el aumento creciente del número de pacientes, generaron en las enfermeras un mayor reto personalmente por eso se tiene que conocer ellas mismas y tener una identidad profesional, conservando siempre el cuidado del profesional de enfermería, por lo cual, la condición del cuidado debe ser dedicado al paciente intubado ya que es elemental por ser un tema bastante analizado trasciende en el confort, crédito y autenticación del paciente de todas las instituciones. (13)

Los pacientes con tubo endotraqueal solicitan asistencia complementaria. La enfermera asistencial procede en los pacientes con vía aérea artificial la humidificación, el método del tubo endotraqueal y la aspiración de secreciones. Dado que el tubo deriva la vía aérea superior, el calentamiento y la humidificación del aire debe realizarse por medio externo. Dado que el manguito del tubo lastima las paredes de la tráquea, es básico la vigilancia apropiada del manguito. (18)

El estudio de investigación es importante por la prevención nosocomial en diversas instituciones de salud en especial en los servicios críticos ya que se enfocan en los contagios nosocomiales inducidos en algunos casos por las asistencias del personal de salud en la extracción de secreciones que van en incremento como resultado de la mala utilización en el método de aspiración

de secreciones causado por el descuidos por parte del personal y falta de formalidad, protocolos por parte del nosocomio de salud . La exploración será un aporte para los profesionales de enfermería y en general de salud de las cuales será mucho mejor las intervenciones a realizar en el paciente.

En el servicio de la Unidad de Cuidados de Intensivos se observó a pacientes jóvenes con diferentes patologías donde está comprometido el estado de conciencia el cual se requiere para el procedimiento de extracción de secreciones de la vía respiratoria donde se observa al profesional de enfermería preparándose para el procedimiento un lavado de manos con pasos incompletos , a veces si la protección de la N95, así como el tapabocas simple , por otro lado colegas usan manoplas estériles para el procedimiento cogen el tubo y comienzan la succión con la misma mano. En algunas ocasiones también se observa la permanencia de más de 3 días cuando la familia no dispone de medios económicos para adquirir insumos para dicha intervención.

## CAPITULO I

### DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMATICA

La organización mundial (OMS) de la salud precisa a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) como enfermedades causadas por virus, bacterias y hongos, obteniendo así, la neumonía que es una de los mayores decesos de niños y adultos mayores en todo el mundo. (1)

Según la organización mundial (OMS) las infecciones de las vías respiratorias es la enfermedad más contagiosa que ocasiona la forma de muerte; en 2018 se tuvo tres millones de fallecimientos en todo el mundo. (2)

En los países modernos la mayor parte de decesos ocasionados por las infecciones respiratorias y gripe se da en personas mayores de 65 años.

Siendo de valor estos números de personas de América Latina y el Caribe, son un total de 4.7 millones a 15 millones de enfermedad en un solo año. (3)

En el Perú según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2018), se participó 196,893 acontecimientos la TIA (tasa de incidencia anual) fue de 698.90 casos por 10 mil habitantes, mientras en el 2019 se han participado de 180,720 sucesos de infecciones respiratorias agudas en el país; la TIA es de 641.50 episodios por 10 mil habitantes, las personas de 60 años se tiene el mayor número de episodios por neumonía afirmados (37.86%), seguidos por el grupo de 1 a 4 años (19.57%) (4)

A nivel nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) publicó en el 2018 un estudio que revela que durante el período de 1986 – 2017 las enfermedades que más muertes causan en el Perú son la infección respiratoria aguda baja, enfermedad cerebrovascular, entre otros. (3)

Enfermería tiene un papel importante al convertirse en la principal cuidadora sobre el método de aspiración de secreciones donde se reduce el impacto de las altas complicaciones y fallecimientos que se da en los pacientes. Así mismo las intervenciones de enfermería están constituidas por medidas de preventivas, eficaces que permiten disminuir la tasa de infección hospitalaria en un alto porcentaje, con el consecuente aumento de la calidad asistencial y seguridad del paciente. (5)

Las salas de UCI de los establecimientos de salud tras el aumento creciente

del número de pacientes, generaron a las enfermeras un mayor reto personalmente por eso se tiene que conocer ellas mismas y tener una identidad profesional, conservando siempre el cuidado del profesional de enfermería, por lo cual, la condición del cuidado debe ser dedicado al paciente intubado ya que es elemental por ser un tema bastante analizado trasciende en el confort, crédito y autenticación del paciente de todas las instituciones. (13)

La propagación en los hospitales son un motivo interesante de morbi-mortalidad y causa altos precios sociales y económicos para el paciente crítico en ventilación mecánica, por lo cual se indaga habilidades para reducir tales incidencias a partir del estudio del origen que lo elabora, por lo que la enfermera que se desempeña en UCI debe de tener conocimientos altos sobre la función en pacientes intubados que necesita la aspiración de secreciones. (15)

En el grado corporativo y como habilidad pública, es considerable enseñar sobre la prevención de infecciones respiratorias, separación de casos confirmados. Muchas de estas medidas pueden parecer insignificantes e incluso sin sentido; sin embargo, ellos han sido calculados en las letras por una estructura nacional e internacional. A nivel nosocomial, los profesionales de la salud tienen un mayor peligro de infección y es elemental vigilar rigurosamente la dimensión de la infección. (21)

El estudio de investigación es importante por la prevención nosocomial en diversas instituciones de salud en especial en los servicios críticos ya que se enfocan en los contagios nosocomiales inducidos en algunos casos por las asistencias del personal de salud en la extracción de secreciones que van en incremento como resultado de la mala utilización en el método de aspiración de secreciones causado por el descuidos por parte del personal y falta de formalidad, protocolos por parte del nosocomio de salud. La exploración será un aporte para los profesionales de enfermería y en general de salud de las cuales será mucho mejor las intervenciones a realizar en el paciente.

Esta investigación ayudará al departamento de enfermería de las unidades de cuidados intensivos a proporcionar bosquejos de educación permanente que

respalde el logro de sus experiencias, competencias y capacidades sobre la práctica de extracción de secreciones en la predisposición de contagios nosocomiales, en el cual se ofrezca un cuidado de atención al paciente crítico. Es por ello que los resultados obtenidos favorecerán a las personas delicadas, pues tendrán una asistencia de calidad. La finalidad general es acordar los cuidados que aplica el personal de salud en la aspiración de secreciones a pacientes en la unidad de Cuidados Intensivos.

## CAPITULO II MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES

#### 2.1.1. Antecedente Internacionales

**Oña C.** En su trabajo de investigación concluye que el 55 % de las enfermeras contesto correctamente los ítems el cual, si conocen el tema, por otro lado el 45% de enfermeras se confundieron, y en la cedula de supervisión no se cumplió con los parámetros dados y lo dicho en el sondeo. Se identifica que la enfermera tiene experiencias sobre la práctica de aspiración de secreciones, pero a la hora de realizar el procedimiento no se cumple con la asepsia ni realiza el procediendo correctamente, lo correcto sería auscultar ambos campos pulmonares antes y finalizando el procedimiento por otro lado la aspiración de secreciones dura 10 segundo para no dañar ni lacerar la paciente. (10)

**Sánchez S.** En su trabajo académico concluyeron sobre las carencias en el procedimiento del proceso de atención de enfermería, planificación de actividades entre otras. Se finaliza que se debe realizar las siguientes pautas, el cual sería la preparación de un plan de enfermería que está en las taxonomías de NANDA, aclarar o tener un patrón eficacia de los cuidados de enfermería en pacientes con ventilación mecánica. (11)

**MAMANI E. (2018).** En su estudio “Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional del Tórax”, La Paz-Bolivia; tuvo como objetivo determinar el conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal. La investigación fue de tipo descriptivo, corte transversal. La población estuvo conformada por 12 profesionales de enfermería. Utilizó como instrumentos el cuestionario y la lista de chequeo. Conclusiones: La mitad del personal no tiene la formación adecuada para

desempeñarse en el área, produciendo desigualdad de criterios y teorías. El 75% posee un conocimiento “MEDIO” y el 25% un conocimiento “BAJO” y ninguno llega a un nivel de conocimiento “ALTO”. El 100% realiza una “REGULAR” práctica.

### **2.1.2. Antecedentes Nacionales**

**Del Pielago F**, otros. Concluye la mayoría de enfermeras son conscientes al hacer uso de la succión de secreciones. Es realizar el método adecuados y un buen cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad crítica del Hospital San Juan de Lurigancho Marzo y septiembre 2018. (6)

**Reluz Cubas**, otros. Considera que la presente investigación tuvo como finalidad decidir el nivel de experiencia y resultado del personal de enfermería acerca de la aspiración de secreciones respiratorias en pacientes entubados en dicho nosocomio. El estudio de la investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo, de corte transversal. La población estuvo conformada por 25 enfermeros donde utilizo la recaudación de datos, el bosquejo y la supervisión, examinando los criterios morales y la rigidez académica. El resultado nos dice que el nivel de entendimiento de la enfermera al realizar el procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes intubados es con la guía de observación se identificó que el procedimiento es incorrecto. (7)

**Guzmán D**, se identificó que el 74.4% tiene una buena práctica para la aspiración de secreciones en cuanto al 25.6% tienen practicas inapropiadas. Sobre las magnitudes en la etapa de elaboración el 86.7% tienen asistencia correcta, en la etapa de conclusión el 93.3% tienen cuidados correctos y en la fase de apreciación el 56.7% tienen una mala técnica, por último, el 43.3% tiene practicas adecuadas. Se finaliza que la asistencia de enfermería es adecuada, lo que subvenciona a evitar la contaminación respiratoria que se incrementó en la estancia hospitalaria y la muerte en las personas de la unidad

de cuidados intensivos (8)

**Velezmoro C,** Estima que el incremento de neumonía estimada a ventilación mecánica es de 55%, teniendo una inclinación del 27.5% en ambos sexos en una persona en ventilación mecánica más de 7 días, el 55%, realiza la aspiración de secreciones con circuito cerrado, un 37.5%, insufla el cuff con un infundido < 20 mm hg, un 32.5%, verifica el aseo de la cuenca bucal ejecutada con bacteriostático 0.12% con un 50%, de bacilos comúnmente aislado *Staphylococcus aureus* con un 40.91%. Se considera que los elementos de peligro participe a neumonía en personas con ventilador artificial en las Unidades de cuidados intensivos en el Hospital Belén de Trujillo fueron de un periodo de la ventilación artificial mayor a 7 días y la presión del cuff < 20mmhg ( $p < 0.05$ ). (9)

## **2.2. BASES TEORICAS.**

### **Cuidados de Enfermería. -**

Es 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 (27)

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 (28)

### **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 CUFF 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 (29).

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 (30).

### **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 (31).

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 (NAVM).

### **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 (32).

### **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 (29).

Así mismo existen tres fases dentro de los cuidados de enfermería en la aspiración de secreciones las cuales son:

**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 (34).

**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 registrará en las notas de enfermería.

**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 (35).

## **CAPITULO III**

### **DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA EL PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA**

#### **I. PLAN DE INTERVENCION**

##### **3.1 JUSTIFICACION**

El presente trabajo académico profesional tiene como objetivo el cumplir los estándares de enfermería en la aspiración de secreciones en el servicio de UCI, así como conocer las practicas adecuadas y aportar información valida, actualizada y confiable para que la calidad de atención de las enfermeras que laboran en la UCI siga siendo oportuna y segura así también sensibilizar a la enfermera acerca de la importancia de realizar una adecuada practica en la aspiración de secreciones.

##### **3.2 OBJETIVOS**

###### **3.2.1 Objetivo General**

- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos.

###### **3.2.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el conocimiento del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital.
- Identificar la práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital.

### **3.3 META**

- Fortalecer al personal de enfermería sobre la práctica de la aspiración de secreciones.
- Brindar al paciente o familiar la seguridad y confianza al ejecutar el procedimiento.

## II. PROGRAMA DE ACTIVIDADES:

ACTIVIDADES	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p>Concientizar al personal de enfermería sobre la aspiración correcta de secreciones</p> <p>Mejorar la práctica y fortalecimiento de la misma</p>	Intervención del personal de enfermería en la aspiración de secreciones	<p>Habilidades de enfermería</p> <p>Beneficios para el paciente</p>	100% del personal de enfermería adquiera las practicas correctas en la aspiración de secreciones	Setiembre a diciembre	Personal de enfermería
<p>Coordinar: con el personal de la uci para la capacitación continua y seguimiento del mismo.</p> <p>Fortalecer las competencias del profesional de enfermería durante la práctica de aspiración de secreciones.</p>	02 capacitaciones	Nº de capacitaciones realizadas	100% de profesional de enfermería capacitado	Marzo a junio	Personal de enfermería
Brindar al paciente la seguridad y la calidad del cuidado para el procedimiento de aspiración de secreciones.	Intervención del profesional de Enfermería en La aspiración de secreciones	Nº de pacientes atendidos	100% de familiares con la seguridad que le realicen el procedimiento correctamente a su paciente	Marzo a junio	Personal de enfermería

### III. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO (Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2021				TOTAL
	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	60	60			120
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
<b>Otros</b>					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	100				100
<b>Imprevistos*</b>		100		100	200
<b>TOTAL</b>	<b>1430</b>	<b>270</b>	<b>30</b>	<b>170</b>	<b>1800</b>

#### IV. EJECUCIÓN

<b>Objetivos</b>	<b>Intervenciones</b>	<b>Fundamento científico</b>
Concientizar al personal de enfermería sobre la importancia de aspiración de secreciones, así como beneficios para el paciente.	Lavado de manos Colocación correcta del epp Valorar al paciente Iniciar el procedimiento estéril con la medida de bioseguridad.	El personal de enfermería capacitado tendrá el cuidado correspondiente sobre el procedimiento.
Se coordinó con el personal del servicio de uci para la capacitación constante del procedimiento.	Tener capacitación en todo el proceso que implica el procedimiento de aspiración de secreciones teniendo en cuenta la asepsia y bioseguridad correcta.	La aspiración de secreciones es una técnica que utiliza el personal de enfermería debidamente capacitado ya que es una técnica que puede provocar algún riesgo.
Brindar un cuidado optimo al paciente y una correcta valoración antes y después del procedimiento de la aspiración de secreciones	El procedimiento se debe realizar teniendo en cuenta la bioseguridad ,el uso correcto de epp y el lavado de manos	Cuando este tipo de técnicas es realizada de manera correcta y efectiva por un personal capacitado para evitar futuras complicaciones que pueda comprometer la salud del paciente.

## **V. EVALUCION**

Las enfermeras tuvieron un avance significativo en la aspiración de secreciones tomando en cuenta la asepsia y siguiendo los pasos adecuados para evitar y reducir el riesgo de infecciones.

Con la ayuda del equipo de enfermería se generaron capacitaciones y cuestionarios para saber las prácticas y el conocimiento necesario para dicha práctica.

## **Conclusiones**

La técnica de aspiración de secreciones está indicada en pacientes que precisan niveles de PEEP alta y en ventilación mecánica. Pueden mejorar la oxigenación, limitar el tiempo o el desarrollo de disfunción multiorgánica y disminuir mortalidad. Se asocia con una PO<sub>2</sub> arterial y una saturación de oxígeno venoso mixto significativa.

Se requieren más estudios para aclarar beneficios del SAC en diferentes modalidades de asistencia respiratoria en SDRA.

Se propone la creación de un protocolo para asegurar el cumplimiento, indicación y realización correcta de la técnica, aumentando la seguridad del paciente.

El profesional enfermero deberá capacitarse y desarrollar habilidades y destrezas, y el conocimiento científico, que fundamente la profesión. Esto hará que esté capacitado para desempeñar un cuidado de calidad.

## **Recomendaciones**

la técnica es Para mantener limpias las vías aéreas, la aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasofaríngea y orofaríngea, o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial. La indicación de la aspiración de secreciones se da en aquellos casos en los cuales las vías respiratorias se encuentran obstruidas por secreciones o cuerpos extraños. Es una técnica no dolorosa y que proporciona la vía aérea permeable.

Es por ello que se recomienda tener educación continua, charlas y cuestionarios al personal de enfermería para una capacitación continua y así mejorar la salud del paciente.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Infecciones respiratorias agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. Gobierno del Peru.[Internet]. Lima, Perú: OPS/OMS [ Citado marzo 2014]. Disponible desde:  
<http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>
2. Las 10 principales causas de defunción. OMS [Internet]. OMS [ Citado 9 de diciembre de 2020] Disponible desde:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
3. Preparación e inspección de los contagios respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria. Directrices de la Organización Mundial de la Salud. [Internet]. OMS [2014]  
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/2014-cha-prevencion-control-atencion-sanitaria.pdf>
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Perú. [Internet]. Lima, Perú: MINSA [Citado 2 de febrero del 2019]. Disponible desde:  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2019/SE062019/01.pdf>
5. Achury S, Betancourt M, Coral D, Salazar J. Intervenciones de enfermería para prevenir la neumonía asociada a ventilación mecánica en el adulto en estado crítico. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2012, Julio [Citado enero-junio, 2012] 14(1): pp. 57-75. Pontificia Universidad Javeriana Bogotá, Colombia. Disponible desde:  
<https://www.redalyc.org/pdf/1452/145225516005.pdf>
6. Del Pielago f. Efectividad de la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del hospital de san juan de lurigancho entre marzo y setiembre del 2018. [internet] [citado 2019] Perú. Disponible desde:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC\\_14a83f7307e343e9e985f59d92dc8f5b](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/AUIC_14a83f7307e343e9e985f59d92dc8f5b)

7. Reluz Cubas, Lourdes Margot, y Guissela Jhaneth Seytuque Limo. académico experiencia y resultado del personal de enfermería sobre aspiración de secreciones respiratorias en pacientes intubados. Servicio UCI-UCIN de un hospital estatal – Lambayeque – 2016 [Internet] [2018] Perú. Disponible desde:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG\\_bb4d4e87b98122cb5f55eafc02962b2f/Description#tabnav](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPRG_bb4d4e87b98122cb5f55eafc02962b2f/Description#tabnav)
8. Guzmán Delgado, L. C. Cuidados de Enfermería en la, extracción de secreciones. En la Unidad crítica -Hospital Hipólito Unanue, 2017. [Internet] [2018] Perú. Disponible desde:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/11871>
9. Velezmoro Correa, Ketty Vannessa. Factores De Riesgo Asociados a Neumonía en Pacientes Con Ventilación Mecánica En Las Unidades De Cuidados Críticos Del Hospital Belén De Trujillo 2016. [Internet] [2016] Perú. Disponible desde:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/785>
10. Oña Cangoluisa, Katherine Elizabeth. Plan de inducción sobre la práctica de aspiración de secreciones y su coincidencia con las complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba. [Internet] [2017-06-03T14:16:58Z] Ecuador: Disponible desde:  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6044>
11. Sánchez Sánchez, Morelia Elizabeth. Estrategias para garantizar los cuidados de enfermería a pacientes con ventilación mecánica en UCI del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro de la Ciudad de Guaranda 2015. [Internet] [2016-01-16T19:46:39Z] Ecuador: Disponible desde:  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/1038>
12. López Martín, Irene. Eficacia sobre la instilación de suero fisiológico endotraqueal, previo a la aspiración de secreciones. Enfermería Docente. 2018; (110): 37-3. Disponible en:

<http://ciberindex.com/c/ed/110037ed> [acceso: 12/05/2021]

13. Raurell Torredà M. Impacto de los cuidados de enfermería en la incidencia de neumonía asociada a la ventilación mecánica invasiva. [internet] [Vol. 22. N° 1][Pág.1-58] Citado enero - Marzo 2011]. Disponible en:  
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-sumario-vol-22-num-1-S1130239911X00020>
14. Candela Romero I, López Rivera J, Moran Gallardo O. Calidad de intervención en el manejo de la extracción de secreciones por enfermería del Hospital General, Acapulco. México [Internet] [Citado 2020-12-22T19:09:47Z]. Disponible en:  
<http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2001?show=full>
15. García Bustamante M, Mamani Huanca I. Infección hospitalaria en pacientes críticos durante el manejo de aspiración de secreciones por el personal de salud en hospital de clínicas e instituto nacional del tórax 2006. Bolivia  
[Internet] [2013-12-13T14:31:54Z]. Disponible en:  
<http://hdl.handle.net/123456789/3628>
16. Rivera Arroyo E. Aspiración endotraqueal con sistema cerrado. [Internet] 2001 [Vol. 7, N°1][Citado Enero-Diciembre 2000 pp 43-45]. México. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-1999/en991i.pdf>
17. Bazán Martel M, Rodríguez Canchanya N, Poma Centeno E. Aplicación y procedimiento de la extracción de secreciones de tubo endotraqueal y neumonía en pacientes pediátricos críticos en el Instituto Nacional de Salud del Niño, Breña, 2017. [Internet] Perú [2018-12-07T13:59:21Z]. Disponible en:  
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/779>
18. Romero Rivas E, Tapia Calcina E, Vicente Chávez 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] Perú [2018]. Disponible en:

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1488/Conocimientos\\_RomeroRivas\\_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

19. Santiago AC, Solís PMT, Rivera AE, et al. Determinación del índice de eficiencia del proceso de aspiración de secreciones traqueobronquiales con sistema cerrado. Rev Mex Enf Cardiol. 2003;11(1):6-10. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2003/en031b.pdf>

20. Fernández F. Revisión Crítica: recomendaciones al profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes con tubo endotraqueal [Tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. Disponible en:

[http://54.165.197.99/bitstream/20.500.12423/978/3/TL\\_FernandezFonsecaFanny.pdf](http://54.165.197.99/bitstream/20.500.12423/978/3/TL_FernandezFonsecaFanny.pdf)

21. Rodríguez ZMC, Acosta HVD, Meza MLM. Sars-cov- 2 manejo de la vía aérea y medidas de seguridad en el personal de salud. CuidArte. 2020;9(18):55-69. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/cuidarte/cui-2020/cui2018f.pdf>

22. Gutiérrez Muñoz F. Ventilación mecánica. Acta Med Per 28(2) 2011. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v28n2/a06v28n2.pdf>

23. Hernández P Glenn, Dalmazzo A Roberto, Gabriela De la Cerda S, Saavedra M Carmen, Calvo A Mario. Prevención de la neumonía asociada a ventilación mecánica. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2001 [citado 2021 Mayo 13]; 18( Suppl 2 ): 66-76. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182001018200004>

24. Favretto Débora Oliveira, Silveira Renata Cristina de Campos Pereira, Canini Silvia Rita Marin da Silva, Garbin Livia Maria, Martins Fernanda Titareli Merízio, Dalri Maria Célia Barcellos. Aspiración endotraqueal en pacientes adultos con veía aérea artificial: revisión sistemática. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2012 Oct [cited 2021 May 13]; 20(5): 997-1007. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000500023>

25. Cuidado del Paciente con Traqueostomía.

Asistencia al paciente durante la colocación de la cánula para traqueostomía. Disponible en:

[https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4\\_2\\_3.htm](https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_2_3.htm)

26. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación.

[Internet]. 2016. [acceso 14 agosto de 2020]. Disponible en:

<https://cutt.ly/XffpJWh>

27. 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](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1324/Amaro_pm.pdf?sequence=1)

28. 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>

29. 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>

30. 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>

31. 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](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n5/es_23.pdf)

32. Cabestrero. D, Año. J. Criterios de Diagnostico en pacientes críticos. Madrid. España: Ergon S.A; 2006. Cap. III pg. 56.
33. Mamani, E. (2018). Conocimiento y prácticas del profesional de enfermería en la técnica abierta de aspiración de secreción de tubo endotraqueal en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional del Tórax. La Paz-Bolivia disponible en  
[:https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20952/TE-1388.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/20952/TE-1388.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

## ANEXOS



Imagen 1: Aspiración con circuito cerrado a paciente en Ventilación Mecánica (1/2)



Imagen 2: Aspiración con circuito cerrado a paciente en Ventilación Mecánica  
(2/2)



Imagen 3: Uso correcto del EPP para el procedimiento de Aspiración de secreciones



Imagen 4: Unidad de cuidados intensivos