



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE
SECRECIONES BRONQUIALES DE PACIENTES ENTUBADOS, EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO
PATRICIO DE ALCALÁ, CUMANÁ, ESTADO SUCRE.
(Modalidad: Curso especial de grado)

NATACHA DEL VALLE CLEMENTE RENGEL
JENNIFER HERNÁNDEZ VALDES

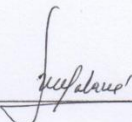
TRABAJO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA OPTAR AL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CUMANÁ, 2017

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE
SECRECIONES BRONQUIALES DE PACIENTES ENTUBADOS, EN LOS
PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ, CUMANÁ, ESTADO
SUCRE.

APROBADO POR:



Lodo, Pedro Figueroa
Asesor

Jurado principal

ÍNDICE

DEDICATORIA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
LISTA DE TABLAS	iv
RESUMEN	v
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	5
Área de estudio	5
Tipo de investigación	5
Población y muestra	5
Normas de bioética	5
Criterios de inclusión	5
Criterios de exclusión	6
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	8
CONCLUSIONES	14
RECOMENDACIONES	15
BIBLIOGRAFÍA	16
ANEXOS	18
HOJAS DE METADATOS	31

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres Elinor Rengel y Simón Ramos, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me han dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mis hermanas Vanessa Clemente y Nairobi Clemente, por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

A mis sobrinos Albanys de los Angeles, Albert José, kenya Samira, Juan Simón y Jesús Miguel, quienes han sido y son mi motivación, inspiración y felicidad.

A mi mejor amiga, hermana, compañera de estudios, compañera de tesis y hoy en día Colega, a ti querida Amiga Jennifer Hernández Valdés gracias por todo, te quiero mucho amiga.

Al Doctor y Abogado Rubén García, gracias por su apoyo incondicional y colaboración desde los diferentes puntos de vista, ¡Gracias! ¡Te quiero mucho!

A mi novio Jhonatan Freitez, gracias a tu paciencia y comprensión, apoyo y bondad, ¡Gracias!

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”.

Natacha Clemente

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mi Dios quién supo guiarme por el buen camino, darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban, enseñándome a encarar las adversidades sin perder nunca la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mi madre Luz Marina Valdes, por su apoyo, consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles, y por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar. Me ha dado todo lo que soy como persona, mis valores, mis principios, mi carácter, mi empeño, mi perseverancia, mi coraje para conseguir mis objetivos.

A mis hermanos Lina Paola Gómez y José Guillermo Hernández, por estar siempre presentes, acompañándome para poderme realizar.

A mi sobrina Sofía Belén Montilla Gómez, quien ha sido mi motivación, inspiración y felicidad.

A mi novio Jaider Londoño Pamo, gracias a tu paciencia y comprensión, apoyo y bondad, gracias por estar a mi lado apoyándome.

A mi compañera, amiga y hermana de tesis, Natacha del Valle Clemente Rengel, con quien compartí momentos buenos y difíciles y con quien comparto hoy esta experiencia de haber finalizado este trabajo de grado de manera tan exitosa. Gracias por tu linda y sincera amistad Te quiero.

“La dicha de la vida consiste en tener siempre algo que hacer, alguien a quien amar y alguna cosa que esperar”.

Jennifer Hernández

AGRADECIMIENTOS

A

La Universidad de Oriente y a todos nuestros profesores.

Al profesor Pedro Figueroa por su orientación, dedicación, tiempo y todo el apoyo brindado en la elaboración del presente estudio.

A la profesora Luz Mary Marcano por el análisis de datos.

A los profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná, estado Sucre, por su participación en la presente investigación.

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencias absolutas y porcentuales en relación al conocimiento sobre la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de enfermería.....	9
Tabla 2. Frecuencias absolutas y porcentuales en relación a la aplicación de la técnica antes, durante y después de la aspiración de secreciones bronquiales.....	11

RESUMEN

Se presenta una investigación descriptiva y de campo para determinar el conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) Cumaná, Estado Sucre. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario elaborado por García y Mamani (2008), Posterior a las modificaciones de acuerdo a las sugerencias y recomendaciones de los expertos (licenciadas en enfermería), el mismo fue validado por expertos quedando con un formato compuesto por 12 ítems y posee una estadística de confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,814, y lista de cotejos, la muestra estuvo conformada por 29 profesionales de Enfermería, entre Licenciados (as), Técnicos y Auxiliares. Los resultados evidenciaron que los mismos poseen distintos conocimientos sobre la técnica de aspiración de secreciones bronquiales y mediante la lista de cotejos se pudo observar que durante la ejecución de la misma no realizan en su totalidad los pasos de esta técnica. Se ideó una estrategia educativa para fortalecer en el profesional de Enfermería que labora en la UCI del HUAPA, los conocimientos y la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados. El mismo será donado a la UCI esperando que el personal lo utilice como instrumento para fortalecer los conocimientos y técnicas, así brindarles una mejor atención a los pacientes internados en la unidad antes mencionada.

INTRODUCCIÓN

La respiración es un proceso involuntario y automático, en que se extrae el oxígeno del aire inspirado y se expulsan los gases de desecho con el aire espirado. El aire se inhala por la nariz, donde se calienta y humedece. Luego, pasa a la faringe, sigue por la laringe y penetra en la tráquea. A la mitad de la altura del pecho, la tráquea se divide en dos bronquios que dividiéndose de nuevo, una y otra vez, en bronquios secundarios, terciarios y, finalmente, en bronquiolos. La capacidad del paciente de movilizar secreciones pulmonares puede marcar la diferencia entre una enfermedad de corta duración y una recuperación con complicaciones. La aspiración de secreciones está indicada cuando el paciente no puede expulsar por sí mismo, por lo que la Técnica de Enfermería tiene que estar capacitada para valorar la necesidad de aspirar las secreciones, como conocer los signos de presencia de secreciones, así como los riesgos que conllevan la aspiración en ciertos pacientes (Morocho, 2009).

Por ello, el procedimiento de aspiración de secreciones es una técnica que consiste en extraer las secreciones bronquiales de las vías respiratorias bajas para mantenerlas permeables. Dado que la respiración involucra procesos vitales como el intercambio gaseoso en los pulmones, que resulta indispensable para el metabolismo celular, la instalación y el mantenimiento de una vía aérea artificial, como el tubo orotraqueal o cánula de traqueotomía (Uceda y Obando, 2015).

Al respecto, las complicaciones que se pueden desarrollar relacionadas con la presencia de secreciones en el árbol bronquial son entre otras: Obstrucción del tubo endotraqueal, de la cánula de traqueotomía, atelectasias, hipoventilación e infecciones graves; todo lo cual puede llegar a poner en peligro la vida del paciente, siendo por tanto necesario la aspiración de las secreciones mediante una técnica adecuada, teniendo en cuenta que el modo y la frecuencia de las aspiraciones estarán en función de la patología que presenta el paciente, así pues no se aplicara el mismo tratamiento a todos los paciente, (Clemente, 2009).

Arencón *et al.* (2004), citado por De Sousa *et al.* (2011), plantean que los beneficios de la aspiración de secreciones son mantener la permeabilidad aérea de boca, nariz y faringe, mantener la vía aérea permeable en el paciente traqueostomizado y favorecer el intercambio de gases. Por otro lado los mismos autores, también señalan que partiendo del principio que la respiración involucra procesos vitales como el intercambio gaseoso en los pulmones, el mantener una vía aérea artificial requiere de un conocimiento teórico – práctico con el fin de evitar complicaciones que pongan en peligro la vida del paciente y aseguren una atención de calidad, de aquí radica la importancia que presenta el uso adecuado de la técnica de aspiración.

Narciso (2009), refiere que, El conocimiento puede ser analizado desde diferentes puntos de vista, así en pedagogía el conocimiento es denominado, como tipo de experiencia que contiene una representación de un suceso ya vivido, también se le define como la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que pertenece al pensamiento, percepción, inteligencia, razón. Se clasifica en: conocimiento sensorial, frente a la percepción de hechos externos, conocimiento intelectual, que tiene como origen las concepciones aisladas y de hecho causales de ello, el mismo autor define el concepto de Enfermería como el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimiento científico propio desarrollado dentro de un marco conceptual, destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud, óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo u de la sociedad.

Es importante resaltar que, el profesional de enfermería como promotor de vida y de cuidados se encuentra en la necesidad de proporcionar a los pacientes cuidados que deben estar dirigidos a satisfacer sus necesidades básicas. En el área de cuidados intensivos se requiere contar con los conocimientos necesarios por la diversidad de procedimientos que allí se realizan y de no ser así podrían repercutir en la evolución clínica del paciente. De manera pues, que dependiendo de la técnica utilizada en el procedimiento como lo es en la aspiración de secreciones endotraqueales, así será

la recuperación satisfactoria o el riesgo de complicaciones que comprometen la vida del paciente, (Galvis, 2015).

Baena y León (2007), definen que, la unidad de cuidados intensivos (UCI) es un servicio de alta complejidad cuyo objetivo es brindar un cuidado integral a aquellas personas en condiciones críticas de salud, que fueron internados allí, bien sea por un trauma, en el postoperatorio o en la agudización de la insuficiencia renal o de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otra.

García y Mamani, (2008), realizaron un estudio titulado “Infección nosocomial en pacientes intubados durante el manejo de aspiración de secreciones orotraqueales por enfermería en hospital de clínicas e instituto nacional del tórax 2006” La Paz_ Bolivia, Según la guía de observación se llega a la conclusión que, se pudo evidenciar el 92% de las enfermeras no hace uso del ambú al momento de aspirar, el 84% no ausculta antes ni después de aspirar, el 52% no enfatiza en hiper-oxigenar al pacientes antes de aspirar, el 28% no realiza el lavado de mano en cada aspiración, el 16% no verifica la saturación, olvidando algún momento que tiene los guantes estériles y manipula el aspirador, el 14% olvida preparar el material antes de aspirar, por que el 10% de enfermeras desconoce el diámetro adecuado de una sonda, por lo que su uso es rutinario, el 22% no aspira en forma intermitente, un 28% realiza de forma rutinaria, el 10% aspira en un tiempo menor de 12 a 15 segundos, dependiendo del estado y la cantidad de secreción que presenta el paciente, y el 6% se olvida de verificar la saturación y el lavado de la sonda de aspiración, el 88% de enfermeras no desecha soluciones usadas cada turno o cada día.

Narciso (2009) en su estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica que tiene el enfermero(a) sobre la aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte mayo 2008-enero 2009”, en Lima –Perú, las conclusiones del presente estudio son, La mayoría de los profesionales de Enfermería en estudio tienen un nivel de conocimiento medio sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, lo cual intuye en que el personal tome

precauciones en la prevención de las infecciones intrahospitalarias y complicaciones fisiológicas. En cuanto a la práctica que desarrolla los profesionales de enfermería, la mayoría tiene un nivel medio antes, durante y después de la aspiración de secreciones con pacientes intubados, el cual es importante en la prevención de las infecciones intrahospitalarias durante el manejo de las vías aéreas, el cual asignará restablecer su función ventilatoria y oxigenatoria.

De Sousa *et al.* (2011), realizaron un estudio titulado “Técnicas de aspiración de secreciones bronquiales que realiza el personal de enfermería. Unidad de cuidados intensivos Clínica Razetti”, Barquisimeto– Edo. Lara. En su Conclusión, resaltan que el profesional de enfermería que labora en la unidad de cuidados intensivos de la Clínica Razetti tienen conocimiento sobre la realización de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales, sin embargo, cabe destacar que durante la ejecución de la misma no realizan en su totalidad los pasos de esta técnica, lo cual podría ocasionar graves consecuencias en el paciente.

Por todo lo antes descrito es responsabilidad del profesional de enfermería que labora en la UCI Adulto del HUAPA actuar con conocimiento ante los pacientes entubados y así de esta manera evitar posibles complicaciones que pudieran presentarse durante la realización de dicho procedimiento.

En base a esto se llevó a cabo la presente investigación que consiste en evaluar el conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá Cumaná Estado Sucre.

METODOLOGÍA

Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, ubicado en la Parroquia Valentín Valiente, Municipio Sucre, Cumaná, Estado Sucre, Venezuela.

Tipo de investigación

El estudio es de tipo descriptivo y de campo, enmarcado en la metodología de acción participativa.

Población y muestra

La población estuvo constituida por todo el personal de profesional de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, de un total de 36 profesionales, la muestra fue de 29 enfermeros(as), entre licenciados (as) en enfermería y técnicos(as) superiores en enfermería y auxiliares en enfermería.

Normas de bioética

Se consideraron las normas de bioética establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para trabajo de investigación y la declaración de Helsinki, ratificada por la 52ª Asamblea general, Edimburgo, Escocia, en el año 2000 (De abajo, 2001). Una vez que los participantes de esta investigación, personal enfermero, aceptaron participar en el estudio, se les solicitó un consentimiento informado (ANEXO 1), el cual exponía los objetivos y la importancia de la investigación.

Criterios de inclusión

Enfermeros(as) profesionales que laboran en la UCI del HUAPA, firmando el

consentimiento informado, desearon su participaron en este estudio de investigación.

Criterios de exclusión

Enfermero (as) que no participaron en el estudio por motivos (contractuales) de pre y post natal, vacaciones, descanso trimestral y permiso médico.

Determinar el conocimiento en la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná, Estado Sucre.

Para determinar el conocimiento en la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados en los profesionales de enfermería de la UCI del HUAPA, se utilizó como instrumento un cuestionario, elaborado por García y Mamani (2008), (ANEXO 2) Posterior a las modificaciones de acuerdo a las sugerencias y recomendaciones de los expertos (licenciadas en enfermería), el mismo fue validado (ANEXO 3) quedando con un formato compuesto por 12 preguntas politonicas abiertas y posee una estadística de fiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,814 (ANEXO 4).

Verificar el cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones antes, durante y después, que realiza el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá.

Para verificar el cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones antes, durante y después que realiza el profesional de enfermería en la UCI, se utilizó una lista de cotejo (ANEXO 5), elaborada por (Narciso, 2009) y validada, con una confiabilidad alta de (alfa=0.80) (ANEXO 6) la cual está conformada por 23 ítems con respuestas dicotómicas cerradas.

Elaborar estrategia educativa que permitan mejorar el conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados.

En esta investigación, las autoras de la investigación idearon una estrategia educativa (ANEXO 7) para fortalecer y mejorar el conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados en el profesional de enfermería que labora en la UCI del HUAPA, el mismo fue donado a la UCI esperando que sea acogido por los profesionales que allí laboran, lo utilicen como instrumento para fortalecer los conocimientos y técnicas, para así brindarle una mejor calidad de atención a los pacientes internados en la unidad antes mencionada.

En tal sentido Santos (2015), define las estrategias educativas, como el conjunto de acciones planificadas para llevar a cabo la situación enseñanza- aprendizaje, donde se consideran métodos, técnicas de enseñanza, actividades, organización de grupo, organización de tiempo y de ambiente.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Conocimiento en la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de enfermería.

En la tabla 1. Se muestran resultados relacionados con la definición de aspiración de secreciones por TET, en donde se observa que del 100% de los profesionales encuestados, el 86% respondieron de manera incorrectas, seguido del 76% de los profesionales que no conocen cuales son los principios científicos fisiológicos de aspiración de secreciones por TET, un 62% que no conoce el primer paso durante la aspiración de secreciones por TET y el 66% respondieron de manera incorrecta la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por TET, esto probablemente se deba a la rotación que fue realizada recientemente del personal.

De acuerdo con los resultados antes mencionados, se evidencia que existe una falta de actualización por parte de los profesionales de enfermería en relación a la parte teórica. A la falta de lectura de libros o manuales actuales, que les permita a los profesionales mantenerse actualizados para así fortalecer sus conocimientos y aplicarlos en la parte practica. En este sentido, el personal de enfermería de la UCI tome la suficiente importancia a buscar nuevas literaturas sobre las actualizaciones de los procedimientos, dándole así una mejor calidad de atención al paciente entubado.

Sin embargo, un 93% respondió correctamente lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por TET, seguido de un 83% conocen los signos y síntomas que indica aspirar secreciones por TET, el 79% respondió que la aspiración de secreciones en pacientes entubados debe realizarse cada vez que sea necesario y el 72% conoce el tiempo de duración de aspiración de secreciones por TET. En relación a estos resultados cabe destacar que los profesionales de enfermería deben fortalecer el conocimiento teórico relacionado con el procedimiento de aspiración de pacientes entubados para así brindar una atención de calidad al usuario.

Tabla 1. Frecuencias absolutas y porcentuales en relación al conocimiento sobre la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de enfermería.

ÍTEMN	Correctas		Incorrectas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1. Definición de aspiración de secreciones por TET	4	14	25	86	29	100
2. Objetivo de aspiración de secreciones por TET	17	59	12	41	29	100
3. Barreras de protección en la aspiración de secreciones por TET	18	62	11	38	29	100
4. Principios científicos fisiológicos de aspiración de secreciones por TET	7	24	22	76	29	100
5. Signos y síntomas que indica aspirar secreciones por TET	24	83	5	17	29	100
6. Lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones TET	27	93	2	7	29	100
7. Primer paso durante la aspiración de secreciones Por TET	11	38	18	62	29	100
8. La aspiración de secreciones en pacientes entubados debe realizarse	23	79	6	21	29	100
9. Tiempo de duración de aspiración de secreciones por TET	21	72	8	28	29	100
10. Complicación más frecuente durante la aspiración por TET	10	34	19	66	29	100
11. Contraindicación relativa para aspirar secreciones por TET	13	45	16	55	29	100
12. Después del procedimiento de aspiración de Secreciones por TET se debe tener en cuenta	17	59	12	41	29	100
Nº = número			% = porcentaje			

Por otra parte, los resultados obtenidos en el estudio realizado por García y Mamani (2008), muestran que del 100%, el 80 % de enfermeras del Instituto Nacional del Torax (INT) tiene una buena definición a cerca de la aspiración de secreciones por Tubo Endotraqueal, aunque nuestros resultados son similares a los obtenidos de las enfermeras del HC con el 56% no tienen una buena definición básica.

De igual manera Cahua (2015), en su estudio de investigación muestra que un 70% no conocen los principios científicos fisiológicos de aspiración de secreciones, cuyo porcentaje es similar a nuestro resultado, mientras que Narciso (2009), considera que, los principios de la técnica de aspiración incluyen, la hidratación sistémica y la humidificación del aire inspirado junto con el lavado ayudan a reducir las secreciones para una aspiración y expectoración más fáciles.

Verificar el cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones antes, durante y después, que realiza el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá.

En la tabla 2. Se muestran resultados relacionados con la aplicación de la técnica antes, durante y después de la aspiración de secreciones, en donde se observa que del 100% de los profesionales observados, el 71% no se lava las manos antes del procedimiento y el 89% no se lava las manos después del procedimiento, seguido de un 71% no ausculta al paciente antes de la aspiración al igual de un 61% no ausculta los campos pulmonares después de la aspiración, el 68% durante la aspiración de secreciones no lava la sonda y el 100% no desecha las soluciones usadas.

Sin embargo se evidencio que, antes de la aspiración de secreciones el 96% verifica saturación de oxígeno al igual que durante la aplicación de la técnica el 89% verifica la saturación por oximetría de pulso y el 100% de los profesionales observados se colocan los guantes estériles y mascarilla, brinda oxigenación al paciente y repite los pasos según necesidad, después del procedimiento el 93% observa el patrón respiratorio del paciente

SpO2 FR y el 89% desecha los guantes utilizados.

De los resultados anteriores se puede inferir que un porcentaje de los profesionales poseen un conocimiento distinto sobre la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales, y que durante la ejecución de la misma no realizan en su totalidad los pasos de esta técnica, estos resultados deja en evidencia que si existen riesgos para los pacientes entubados que se encuentran en la UCI, de contraer infecciones cruzadas por no realizar la técnica de lavado de manos antes y después del procedimiento, durante el dialogo los profesionales expresaron que las condiciones del lava manos no están dadas en cuanto a su estructura e ubicación, y en muchas ocasiones la falta de agua no los habilita para realizar el lavado de manos.

Asimismo, algunos profesionales refieren no haber necesidad de auscultar los campos pulmonares en algunos pacientes, ya que a la valoración observacional el paciente presenta cierta cantidad de secreciones, al igual, un gran porcentaje no desecha las soluciones usadas, los mismos profesionales expresaron que, actualmente se cuenta con pocos recursos.

Tabla 2. Frecuencias absolutas y porcentuales en relación a la aplicación de la técnica antes, durante y después de la aspiración de secreciones bronquiales.

ANTES DE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES	Aplicación del procedimiento					
	SI		NO		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Se lava las manos	8	29	20	71	28	100
Ausulta al paciente	8	29	20	71	28	100
Verifica la saturación	27	96	1	4	28	100
preparación de material						
Nº de sonda de aspiración	28	100	0	0	28	100
Succión portátil operativo	28	100	0	0	28	100
Bolsa de resucitación manual	20	71	8	29	28	100
Frascos con agua estéril para aspiración.	27	96	1	4	28	100

Hiperoxígena al paciente	20	71	8	29	28	100
Se colocan los guantes estériles y mascarilla	28	100	0	0	28	100
Expone la vía aérea artificial del paciente	28	100	0	0	28	100
DURANTE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES						
Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva.	14	50	14	50	28	100
Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos.	26	93	2	7	28	100
Duración por aspiración menor de 10 segundos.	18	64	10	36	28	100
Verificar la saturación por oximetría de pulso.	25	89	3	11	28	100
Brinda oxigenación al paciente.	28	100	0	0	28	100
Lava la sonda de aspiración.	9	32	19	68	28	100
Repite los pasos según necesidad	28	100	0	0	28	100
DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES						
Ausculata los campos pulmonares	11	39	17	61	28	100
Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR	26	93	2	7	28	100
Desecha los guantes	25	8	93	11	28	100
Desecha las soluciones usadas.	0	0	28	100	28	100
Se lava las manos.	3	11	25	89	28	100
Alinea la cabeza del paciente con el Tubo Endotraqueal	9	32	19	68	28	100

N° = número

% = porcentaje

Un estudio realizado por (De Sousa *et al.*, 2011), muestra en sus resultados que el 100% de las enfermeras realiza el lavado de manos después del procedimiento, a diferencia del porcentaje obtenido en nuestra investigación el cual fue menor al de la cita mencionada, aunado a esto (Moya *et al.*, 2016) considera que la técnica de lavado de mano es fundamental para evitar las infecciones cruzadas y así crear hábitos de higiene esto constituye la primera acción a ejecutar antes y después de cada procedimiento, el mismo autor refiere que, al no lavar la sonda se está provocando la proliferación de bacterias la cual sería un medio de transporte hacia el paciente al momento de aspirarlo. El lavar la

sonda ayuda a mantener la permeabilidad de la vía respiratoria y no provocar daños al paciente además de evitar infecciones cruzadas.

Según Apolinaro (2002). Las prácticas que realizan las enfermeras con menos frecuencia 23.07% son, la auscultación dada al paciente antes y después de la aspiración, similar a los resultados que se muestran en nuestro estudio, ya que a la valoración observacional el paciente presenta cierta cantidad de secreciones, dentro de este marco, la auscultación es otro factor elemental para la valoración del tórax ya que permite identificar los ruidos fisiológicos y los anormales (Galvis, 2015).

CONCLUSIONES

El conocimiento en la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados en los profesionales de enfermería, un porcentaje equitativo conoce el objetivo principal de la aspiración de secreciones por TET, las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones, seguido de ello los signos y síntomas que indica aspirar secreciones por TET, que es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración y conoce cuando debe realizarse la aspiración de secreciones en pacientes entubados.

Acerca del conocimiento del profesional otros porcentajes variaron en cuanto a la definición de secreciones, los principios científicos fisiológicos de la aspiración de secreciones por TET, primer paso durante la aspiración de secreciones por TET, cual es la complicación más frecuente durante la aspiración y que se hace después de la técnica de aspiración por TET.

En conclusión, la investigación permitió identificar que cada uno de los profesionales de Enfermería poseen conocimientos diferentes sobre la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales por TET, y cabe destacar que durante la ejecución de la misma no realizan en su totalidad los pasos de esta técnica, por ello, es fundamental que realice la Técnica con un sustento teórico-práctico con el fin de prevenir complicaciones y contribuir en la recuperación del paciente.

RECOMENDACIONES

Al profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del HUAPA, continúe fortaleciendo su conocimiento, habilidades y destrezas con respecto a la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales, actualizándose oportunamente con la lectura de libros o manuales actuales, así como también asistiendo a seminarios y/o congresos.

A los estudiantes de la carrera de enfermería buscar continuamente nuevas literaturas sobre las actualizaciones de los procedimientos que son impartidos durante la formación académica.

BIBLIOGRAFÍA

Apolinaro, R. 2002. Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2002. Lima – Perú.

Baena, V. y León, S. 2007. El temor y la experiencia del paciente adulto críticamente enfermo hospitalizado en la unidad de cuidado intensivo. Trabajo de Posgrado. Universidad de Antioquia. Medellín-Colombia.

Cahua, E. 2015. Conocimientos y prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos Hospital María Auxiliadora-2013. Trabajo de post grado. Lima – Perú.

Clemente, J. 2009. Guía Práctica para Enfermería, Ventilación Mecánica. <<http://www.enfermeriarespira.es/about/aspiracion-de-secreciones>> (20/12/2016).

De abajo, F. 2001. La declaración de Helsinki VI. *Revista española de salud pública*, 75:407-420.

De Sousa, M.; Garrido, W. y Lameda, J. 2011. Técnicas de aspiración de secreciones bronquiales que realiza el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Clínica Razetti, Barquisimeto, Edo Lara-Venezuela. Trabajo de investigación. Pág. 3-6.

Galvis, L. 2015. Técnica de Aspiración Endotraqueal. Ensayo. Universidad de Carabobo. <<http://www.grin.com/es/e-book/299839/tecnica-de-aspiracion-endotraqueal>> (15/01/2017).

García, M. y Mamani, I. 2008. Infección nosocomial en pacientes intubados durante el manejo de aspiración de secreciones orotraqueales por enfermería en hospital de clínicas e instituto nacional del tórax 2006. Trabajo de post grado. La paz-Bolivia.

Moya, J; Centeno, E. y Jalinás, M. 2016. Conocimiento y práctica que tiene el personal de Enfermería sobre las medidas de prevención de las infecciones asociadas a la atención en la salud en la sala de UCI del Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez. II semestre 2015. Trabajo de investigación. Managua-Nicaragua.

Morocho, D. 2009. Técnica de aspiración de secreciones nasofaríngeas en el adulto. Trabajo de investigación. Loja – Ecuador.

Narciso, R. 2009. Nivel de conocimiento y práctica que tiene el enfermero(a) sobre la aspiración de secreciones en pacientes con intubación endotraqueal en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitart. Trabajo de post grado. Universidad mayor de San

Andrés facultad de medicina. La paz-Bolivia.

Santos, V. 2015. Estrategia Educativa. <<https://es.slideshare.net/VictorSantos132/definicion-estrategias-educativas-listo-54000210>>. (28/01/2017).

Uceda, D. y Obando, P. 2015. Relación entre el cumplimiento del procedimiento de aspiración de secreciones y la presencia de complicaciones en pacientes críticos, emergencia de un hospital nacional de Lima. *Revista Enfermería Herediana*, (2), 118. Lima-Perú.

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE SUCRE
ESCUELA DE CIENCIAS
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Bajo la supervisión académica de _____, se realizará el proyecto de investigación titulado CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES BRONQUIALES DE PACIENTES ENTUBADOS, EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ, CUMANÁ, ESTADO SUCRE.

Yo, _____, portador de la C.I: _____, domiciliado en: _____, de _____ años de edad, en uso pleno de mis facultades mentales y en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconveniente y riesgo relacionado con el estudio, por medio de la presente otorgo mi libre consentimiento en participar en dicho proyecto de investigación.

Como parte de la realización de este estudio autorizo efectuar: ENCUESTA.

Declaro que se me ha informado ampliamente, que de acuerdo a los derechos constitucionales que me asisten, mi participación en el estudio es totalmente voluntaria, comprometiéndose los investigadores en preservar la confidencialidad de los datos otorgados, cuyo uso será exclusivo a los fines que persigue esta investigación.

Doy fe, que se hizo de mi conocimiento, que no se ocasionará ningún daño o inconveniente para la salud, que cualquier pregunta que tenga en relación con el estudio me será respondida oportunamente y que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir ningún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos que puedan producirse en el referido proyecto.

Luego de haber leído, comprendido y aclarado mis interrogantes con respecto a este formato de consentimiento y por cuanto a mi participación en este estudio es totalmente voluntaria, acuerdo aceptar las condiciones estipuladas en el mismo, a la vez autorizar al equipo de investigadores a realizar el referido estudio, para los fines indicados anteriormente y reservarme el derecho de revocar esta autorización en cualquier momento sin que ello conlleve algún tipo de consecuencia negativa para mi persona.

Firma del voluntario
C.I: _____
Lugar: _____
Fecha: _____

Firma del investigador
C.I: _____
Lugar: _____
Fecha: _____

ANEXO 2

Universidad de Oriente
Núcleo Sucre
Escuela de Ciencias
Departamento De Enfermería

Servicio: _____

Fecha: _____

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES BRONQUIALES DE PACIENTES ENTUBADOS, EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ, CUMANÁ, ESTADO SUCRE. I.- PRESENTACION.

Sr (a). Estimado Profesional de Enfermería, somos Técnicos Superior en Enfermería egresadas de la Universidad de Oriente Núcleo Sucre, estamos realizando un trabajo de investigación para obtener el título de Licenciatura en Enfermería; cuyo propósito es evaluar los conocimientos y técnicas de aspiración de secreciones bronquiales que realiza el personal de enfermería en pacientes intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná, Estados Sucre.

II.- INSTRUCCIONES.

Le solicitamos su colaboración voluntaria, brindándonos su respuesta con serenidad y veracidad, asegurándole que la información que usted nos brindará será en forma anónima y solo de interés para las investigadoras. Lea detenidamente las preguntas del cuestionario y marque con una X la respuesta que usted considere correcta.

Si tiene una duda puede solicitar su aclaración. Gracias.

ENCUESTA DIRIGIDO A ENFERMERÍA

1. ¿Qué es para Ud. la aspiración de secreciones?
 - a) Un procedimiento que elimina secreciones.
 - b) Un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo bronquial.
 - c) Un procedimiento simple y rápido que no implica riesgos para el paciente.
 - d) Un procedimiento que se utiliza cuando el paciente tiene obstruida la vía aérea.
 - e) No sé.

2. La aspiración de secreciones por Tubo Endotraqueal (TET) tiene como objetivo principal:
 - a) Eliminar del árbol bronquial las secreciones acumuladas.
 - b) Permitir el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar.
 - c) Disminuir los ruidos agregados en ambos campos pulmonares.
 - d) Disminuir las secreciones de la tráquea.
 - e) No sé.

3. ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por TET?
 - a) Mascarilla y guantes estériles
 - b) Gafas protectora y mascarillas
 - c) Bata y guantes estériles
 - d) Bata, gorro, mascarilla, botas protectoras, guantes estériles y gafas protectoras.
 - e) No sé.

4. ¿Cuáles son los principios científicos fisiológicos de aspiración de secreciones por TET?
 - a) Mejorar la hidratación, humidificación e hiperoxigenación
 - b) Mejorar la hidratación, saturación de oxígeno y nebulización.
 - c) Mejorar la humidificación, hidratación y ventilación.
 - d) Mejorar la ventilación, nebulización e hiperoxigenación.
 - e) No sé.

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica aspirar secreciones por TET?
 - a) Hipoxemia.
 - b) Hipertensión arterial.
 - c) Auscultación de estertores y sibilancia.
 - d) Ruidos respiratorios anormales e hipoxia.
 - e) No sé.

6. ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por TET?
 - a) La función cardíaca.
 - b) La función cardiorrespiratoria.
 - c) La función renal.
 - d) La función neurológica.
 - e) No sé.

7. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por TET?
 - a) Introducir la sonda de aspiración sin ejercer presión negativa.
 - b) Aspiración del bronquio afectado.

- c) Control de saturación de oxígeno.
- d) Lavado de manos y la hiperoxigenación.
- e) No sé.

8. La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse:

- a) Cada dos horas.
- b) Una vez por turno.
- c) Cada vez que sea necesario.
- d) Cada veinticuatro horas.
- e) No sé.

9. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por TET?

- a) De doce a quince segundos.
- b) De ocho a diez segundos.
- c) De quince a veinte segundos.
- d) De diez a treinta segundos.
- e) No sé.

10. ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de Secreciones por TET?

- a) Arritmias, dolor torácico, sangrado.
- b) Hipoxia, arritmias, vómitos.
- c) Hipocapnia, hipoxia, arritmias.
- d) Dolor torácico, sangrado, tos.
- e) No sé.

11. ¿Cuál es la contraindicación relativa para aspirar secreciones por TET?

- a) Neumonía.
- b) Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
- c) Enfermos con trastornos de la coagulación
- d) Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- e) No sé.

12. Después del procedimiento de aspiración de secreciones por TET se debe tener en cuenta:

- a) Instalar el dispositivo de oxígeno por cánula nasal.
- b) Auscultar los pulmones para verificar la disminución de roncus y sibilantes.
- c) Control de saturación, hiperoxigenar.
- d) Colorar al paciente en decúbito lateral.
- e) No sé.

MATRIZ PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO

TÍTULO: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES BRONQUIALES DE PACIENTES ENTUBADOS, EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ, CUMANÁ, ESTADO SUCRE"

Natacha Clemente CI: 20.993.313

Jennifer Hernández CI: E83.630.135

Nº	Ortografía	Redacción	Ambigüedad	Correspondencia	Lenguaje Apropiado	Base del Ítem
1	4	4	N/A	4	4	4
2	4	4	N/A	4	4	4
3	4	4	N/A	4	4	4
4	4	4	N/A	4	4	4
5	4	4	N/A	4	4	4
6	4	4	N/A	4	4	4
7	4	4	N/A	4	4	4
8	4	4	N/A	4	4	4
9	4	4	N/A	4	4	4
10	4	4	N/A	4	4	4
11	4	4	N/A	4	4	4
12	4	4	N/A	4	4	4

OBSERVACIONES:

Puede ser aplicado

Nombre del Especialista: Olga Rodríguez

Profesión: Enfermera

Firma

Fecha:

(30/07/12)

MATRIZ PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO

TÍTULO: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES BRONQUIALES DE PACIENTES ENTUBADOS, EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ, CUMANÁ, ESTADO SUCRE"

Natacha Clemente CI: 20.993.313

Jennifer Hernández CI: E83.630.135

Nº	Ortografía	Redacción	Ambigüedad	Correspondencia	Lenguaje Apropiado	Base del Ítems
1	4	4	N/A	4	4	4
2	4	4	N/A	4	4	4
3	4	4	N/A	4	4	4
4	4	4	N/A	4	4	4
5	4	4	N/A	4	4	4
6	4	4	N/A	4	4	4
7	4	4	N/A	4	4	4
8	4	4	N/A	4	4	4
9	4	4	N/A	4	4	4
10	4	4	N/A	4	4	4
11	4	4	N/A	4	4	4
12	4	4	N/A	4	4	4

OBSERVACIONES:

Nombre del Especialista: María Nieves Rodríguez
 Profesión: Licenciada en Enfermería
 Firma: Rodríguez
 Fecha: 14-12-16

MATRIZ PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO

TÍTULO: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LA TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES BRONQUIALES DE PACIENTES ENTUBADOS, EN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTONIO PATRICIO DE ALCALÁ, CUMANÁ, ESTADO SUCRE"

Natacha Clemente CI: 20.993.313

Jennifer Hernández CI: E83.630.135

Nº	Ortografía	Redacción	Ambigüedad	Correspondencia	Lenguaje Apropiado	Base del Ítems
1	4	4	N/A	4	4	4
2	4	4	N/A	4	4	4
3	4	4	N/A	4	4	4
4	4	4	N/A	4	4	4
5	4	4	N/A	4	4	4
6	4	4	N/A	4	4	4
7	4	4	N/A	4	4	4
8	4	4	N/A	4	4	4
9	4	4	N/A	4	4	4
10	4	4	N/A	4	4	4
11	4	4	N/A	4	4	4
12	4	4	N/A	4	4	4

OBSERVACIONES:

Nombre del Especialista:

Profesión:

Firma:

Fecha:

Felicia Montano
Lcda en Enfermería
[Firma]
16-01-2017

ANEXO 4

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	13	100,0
Excluido ³	0	0
TOTAL	13	100,0

A, la eliminación por lista se basa en todas las variables del procesamiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	25

ANEXO 5

LISTA DE COTEJO

Enfermera (o) observada (o):.....

Fecha.....

Hora.....

Turno.....

	SI	NO
ANTES DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA: - Se lava las manos. - Ausculta al paciente. - Verifica la saturación. - Prepara el material: Nº de sonda de aspiración Succión portátil operativo. Bolsa de resucitación manual. Frascos con agua estéril para aspiración. Hiperoxígena al paciente - Se colocan los guantes estériles y mascarilla. - Expone la vía aérea artificial del paciente.		
DURANTE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA: - Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva. - Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos. - Duración por aspiración menor de 10 segundos. - Verificar la saturación por oximetría de pulso. - Brinda oxigenación al paciente. - Lava la sonda de aspiración. - Repite los pasos según necesidad.		
DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA: - Ausculta los campos pulmonares. - Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR. - Desecha los guantes. - Desecha las soluciones usadas. - Se lava las manos. - Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.		

ANEXO 6

CONFIABILIDAD DEL NIVEL DE PRÁCTICA QUE TIENE EL ENFERMERO (A) SOBRE LA ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN PACIENTES CON INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL VITARTE

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a realizar la prueba a 19 enfermeras, se midió con el coeficiente de confiabilidad de KR20 (Richard Kurdenon)

Cuya fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \frac{1 - \sum P_i Q_i}{PQ}$$

Donde:

K : Numero de ítems

Pi : Proporción de éxito

Qi : Complemento de Pi

PiQi: Varianza muestral de cada ítems

PQ : Varianza del total de puntaje de los ítem

Remplazando valores donde K=23 y $\sum P_i Q_i = 5.7$, PQ=26

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum P_i Q_i}{PQ} \right)$$

$$\alpha = \frac{23}{23-1} \left(1 - \frac{5.7}{26} \right) = \frac{23}{22} \left(1 - 0.2177937 \right) = 1.05 \cdot 0.7822063 = 0.80$$

La confiabilidad de la escala con el uso del coeficiente KR20 indicó que produce datos consistentes internamente. La consistencia interna de la escala con 23 ítems fue alta (alfa=0.80)

ANEXO 7

Elaborar estrategia educativa que permitan mejorar el conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados.

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO	ESTRATEGIA METODOLOGICA	RECURSO	TIEMPO
3.-Elaborar estrategia educativa que permitan mejorar el conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados.	Definición de aspiración de secreciones bronquiales, principios científicos fisiológicos de la aspiración de secreciones, el primer paso durante la aspiración de secreciones, la complicación más frecuente durante la aspiración. Técnica de aspiración de secreciones bronquiales (antes, durante y después).	Actividad del Facilitador: Preparar la presentación en Microsoft PowerPoint2010con el contenido antes Mencionado, y facilitar al docente de la Unidad de Cuidados Intensivos del HUAPA.	Materiales: Presentación en PowerPoint	25 minutos

ANEXO 8

Determinar el conocimiento en la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Adulto del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá, Cumaná, Estado Sucre.

ÍTEMS	SELECCIÓN					
	A	B	C	D	E	TOTAL
1 ¿Qué es para usted la espiración de secreciones?	4	19	2	4	0	29
2. La aspiración de secreciones por TET tiene como objetivo principal:	17	3	6	3	0	29
3. ¿Cuáles son las barreras de protección que se utiliza en la aspiración de secreciones por TET?	10	1	0	18	0	29
4. ¿Cuáles son los principios científicos fisiológicos de aspiración de secreciones por TET?	7	3	3	15	1	29
5. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indican aspiración de secreciones por TET?	5	0	0	24	0	29
6. ¿Qué es lo primero que se evalúa en un paciente antes de proceder a la aspiración de secreciones por TET?	2	27	0	0	0	29
7. ¿Cuál es el primer paso durante la aspiración de secreciones por TET?	14	0	11	4	0	29
8. La aspiración de secreciones en pacientes intubados debe realizarse:	6	0	23	0	0	29
9. ¿Cuánto tiempo debe durar cada aspiración de secreciones por TET?	2	21	0	4	2	29
10. ¿Cuál es la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por TET?	10	6	10	2	1	29
11. ¿Cuál es la contraindicación relativa para aspirar secreciones por TET?	1	10	13	3	2	29
12. Después del procedimiento de aspiración de secreciones por TET se debe tener en cuenta:	0	17	12	0	0	29

ANEXO 9

Verificar el cumplimiento de la técnica de aspiración de secreciones antes, durante y después, que realiza el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos adulto del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá.

	SI	NO	TOTAL
ANTES DE LA ASPIRACION LA ENFERMERA:	8	20	28
Se lava las manos.	8	20	28
Ausulta al paciente.	27	1	28
Verifica la saturación.			
Prepara el material:	28	0	28
Nº de sonda de aspiración	28	0	28
Succión portátil operativo.	20	8	28
Bolsa de resucitación manual.	27	1	28
Frascos con agua estéril para aspiración.	20	8	28
Hiperoxigena al paciente	28	0	28
Se colocan los guantes estériles y mascarilla.	28	0	28
Expone la vía aérea artificial del paciente.	28	0	28
DURANTE LA ASPIRACION LA ENFERMERA:	28	0	28
Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva.	14	14	28
Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda, por un tiempo de diez segundos.			
Duración por aspiración menor de diez segundos.	26	2	28
Verifica la saturación por oximetría de pulso.	18	10	28
Brinda oxigenación al paciente.	25	3	28
Lava la sonda de aspiración.			
Repite los pasos según necesidad.	28	0	28
DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN LA ENFERMERA:	9	19	28
Ausulta los campos pulmonares.	28	0	28
Observa el patrón respiratorio del paciente SpO2 y FR.	11	17	28
Desecha los guantes.	26	2	28
Desecha las soluciones usadas.			
Se lava las manos.	25	3	28
Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal.	0	28	28
	3	25	28
	9	19	28

HOJAS DE METADATOS

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

Título	Conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de enfermería de la unidad de cuidados intensivos del hospital universitario Antonio patricio de Alcalá, Cumaná, estado sucre.
Subtítulo	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Br. Clemente, Natacha.	CVLAC	20993313
	e-mail	natachaclemente@hotmail.com
	e-mail	
Br. Hernández, Jennifer.	CVLAC	E:83630135
	e-mail	fresi_jenni@outlook.com
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Palabras o frases claves:

conocimiento, técnica, aspiración, secreciones.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Escuela de ciencias.	Departamento de Enfermería.

Resumen (abstract):

Se presenta una investigación descriptiva y de campo para determinar el conocimiento y aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados, en los profesionales de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Universitario Antonio Patricio de Alcalá (HUAPA) Cumaná, Estado Sucre. Los datos se obtuvieron mediante un cuestionario elaborado por García y Mamani (2008), Posterior a las modificaciones de acuerdo a las sugerencias y recomendaciones de los expertos (licenciadas en enfermería), el mismo fue validado por expertos quedando con un formato compuesto por 12 ítems y posee una estadística de confiabilidad con Alfa de Cronbach de 0,814, y lista de cotejos, la muestra estuvo conformada por 29 profesionales de Enfermería, entre Licenciados (as), Técnicos y Auxiliares. Los resultados evidenciaron que los mismos poseen distintos conocimientos sobre la técnica de aspiración de secreciones bronquiales y mediante la lista de cotejos se pudo observar que durante la ejecución de la misma no realizan en su totalidad los pasos de esta técnica. Se ideó una estrategia educativa para fortalecer en el profesional de Enfermería que labora en la UCI del HUAPA, los conocimientos y la aplicación de la técnica de aspiración de secreciones bronquiales de pacientes entubados. El mismo será donado a la UCI esperando que el personal lo utilice como instrumento para fortalecer los conocimientos y técnicas, así brindarles una mejor atención a los pacientes internados en la unidad antes mencionada.

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Pedro Figueroa	ROL	CA ☐ AS ☒ TU ☐ JU ☐
	CVLAC	08.437.989
	e-mail	pedrofigueroa2006@hotmail.com
	e-mail	
Luisa Margarita Malavé	ROL	CA ☐ AS ☐ TU ☐ JU ☒
	CVLAC	5.692.566
	e-mail	
	e-mail	
	ROL	CA ☐ AS ☐ TU ☐ JU ☒
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año Mes Día

Colocar fecha de discusión y aprobación:

2017	03	07
------	----	----

Lenguaje: **SPA**

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

Nombre de archivo	Tipo MIME
Curso Especial de Grado-clemente-hernández.doc	Aplication/word

Alcance:

Espacial: (Opcional)

Temporal: (Opcional)

Título o Grado asociado con el trabajo: Licenciadas en Enfermería.

Área de Estudio: Enfermería.

Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado: Universidad de Oriente

Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

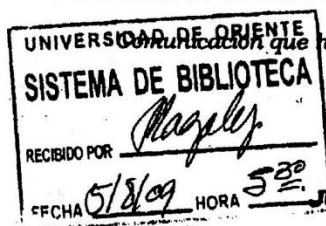
Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLAÑOS CUNPELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

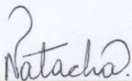
JABC/YGC/manuja

Apartado Correos 094 / Telfs: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

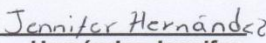
Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso- 6/6

Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009) : "los Trabajos de Grado son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Consejo Universitario para su autorización".

Esta hoja tiene que estar personalizada por el autor (e)s

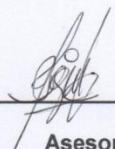


Clemente Natacha
Autor 1



Hernández Jennifer
Autor 2

Prof: Figueroa Pedro



Asesor