



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo académico

Conocimientos de aspiración de secreciones en pacientes intubados y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Huacho –
2023

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Atero Varillas, Erika Luz

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8309-053X>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

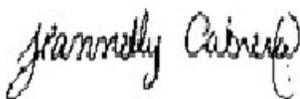
Yo, Atero Varillas, Erika Luz, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimientos de aspiración de secreciones en pacientes intubados y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional Huacho - 2023”, Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:309234973, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Atero Varillas, Erika Luz
 DNI N° 41208508



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 08 de Julio de 2023

DEDICATORIA

A mis hijas por ser ese gran soporte emocional y de amor, lo cual ha permitido que sea una persona con la fortaleza necesaria para cumplir mis sueños.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la prestigiosa Universidad Norbert Wiener, quienes han sido parte fundamental de nuestra formación en esta segunda especialidad, al hacer resurgir el interés en incrementar nuestros conocimientos y el deseo de mejorar en nuestro entorno laboral.

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

JURADO

Presidente : Dra. Reyes Quiroz, Giovanna Elizabeth

Secretario : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

Vocal : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

ÍNDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTO	4
ÍNDICE	7
RESUMEN	9
ABSTRACT	1
0	
CAPITULO I. EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema.....	14
1.2.1 Problema General.....	14
1.2.2 Problemas Específicos.....	14
1.3 Objetivos de la investigación.....	15
1.3.1 Objetivo General.....	15
1.3.2 Objetivos Específicos	15
1.4 Justificación de la investigación	15
1.4.1 Teórica.....	15
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3 Practica.	16
1.5. Delimitación del proyecto de investigación	16
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes.	17
2.2 BASES TEÓRICAS	21
2.2.1 Conocimiento.	21
2.2.2 Práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones.....	23
2.2.3 Teoría de enfermería Modelo de enfermería por Martha e. Rogers.....	30
2.3 Formulación de la hipótesis.....	31
2.3.1 hipótesis general.....	31
2.3.2 Hipótesis Específicos.	31

CAPITULO III. METODOLOGIA	32
3.1. Método de investigación:.....	32
3.2. Enfoque de investigación:.....	32
3.3. Tipo de Investigación.	33
3.4. Diseño de investigación.	33
3.5 Población, muestra y muestreo.....	34
3.6. Variables y operacionalización.....	35
3.7.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	40
Técnica de variable de práctica.	40
3.7.1 Técnica.....	37
3.7.2- Descripción de instrumentos.....	40
3.7.3. Validación.....	41
3.7.4. Confiabilidad.....	42
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	42
3.9. Aspectos éticos.....	42
CAPITULO IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	44
4.1. Cronograma de actividades.....	44
4.2 Presupuesto.....	45
CAPITULO V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
ANEXOS.....	53
ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	54
ANEXO 2: CUESTIONARIO.....	57
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	63

RESUMEN

El procedimiento de aspiración de secreciones es muy importante en todos los pacientes intubados que se encuentran hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos es una pieza fundamental conocer los conocimientos y las practicas durante la estancia hospitalaria para poder realizar de manera precisa y confiable. **OBJETIVO:** Determinar la relación entre los conocimientos y las practicas del personal de enfermería en cada uno de los pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del Hospital regional de Huacho. **MATERIAL Y METODOS:** La investigación se desarrollará con un enfoque cuantitativo, método hipotético deductivo, diseño no experimental, y correlacional, la población a estudiar está constituida por 89 enfermeras. Se emplearán una encuesta para medir el nivel de conocimientos y la guía de observación para medirá la práctica de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados, el análisis de información se presentará con cuadros y gráficos, se aplicará con el coeficiente Rho de Spearman con el objetivo de determinar la relación entre las variables de estudio.

Palabras claves: cuidados de enfermería, enfermera, aspiración de secreciones.

ABSTRACT

The secretion aspiration procedure is very important in all intubated patients who are hospitalized in the intensive care unit. It is a fundamental piece to know the knowledge and practices during the hospital stay to be able to perform it accurately and reliably. **OBJECTIVE:** Determine the relationship between the knowledge and practices of the nursing staff in each of the patients intubated in the intensive care unit of the Huacho Regional Hospital. **MATERIAL AND METHODS:** The research will be developed with a quantitative approach, hypothetical deductive method, non-experimental, and correlational design, the population to be studied is made up of 89 nurses. A survey will be used to measure the level of knowledge and the observation guide will be used to measure the nurse's practices on aspiration of secretions in intubated patients, the analysis of information will be presented with tables and graphs, it will be applied with Spearman's Rho coefficient with the objective of determining the relationship between the study variables.

Keywords: nursing care, nurse, aspiration of secretions.

CAPITULO I. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según Organización Mundial de la Salud, en el 2019 se evidencio de un total de 110,945 pacientes hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos el 5,3% presento neumonía asociada a ventilación mecánica, debido al incorrecto procedimiento realizado por el profesional de enfermería al emplear la aspiración de secreciones a circuito abierto y circuito cerrado en los pacientes intubados. (1).

Resaltando que el personal de enfermería cumple un rol importante en mantener la permeabilidad de la vía aérea y brindar una buena oxigenación en pacientes entubados que se encuentran bajo sedo analgesia con un apoyo ventilatorio donde el paciente no se capaz de eliminar por sí mismo las secreciones y es propenso a desarrollar complicaciones e infecciones (2)

Siendo la neumonía asociada a ventilación mecánica una de las complicaciones que suele presentarse en pacientes con vía aérea artificial, considerada la segunda causa de infección en los hospitales, por lo que incrementa la mortalidad y la estancia hospitalaria. (3)

También se dice que a nivel mundial el inadecuado manejo de la succión de secreción al paciente con tubo endotraqueal instalado a ventilación mecánica desencadena neumonía intrahospitalaria, ocasionando altos costos al sistema de salud y familiar, alargando la estancia hospitalaria y puede provocar alto índice de mortalidad. (4)

Así mismo la Organización Panamericana de la Salud manifiesta que no existes protocolos que puedan sustentar que la aspiración de secreciones a circuito abierto puedan prevenir las infecciones por neumonía, sin embargo si se ha demostrado que disminuye la colonización de gérmenes por lo que acepta y respalda la técnica, a pesar que el procedimiento se realiza de forma continua, se debe emplear la técnica de asepsia antes, durante y después de realizar los pasos

establecidos según normativa de esta manera se disminuirá la propagación de gérmenes y las infecciones por neumonía. (5)

Por otro lado, en España, en el 2019 realizaron un estudio evaluación de competencia práctica y el conocimiento científico de las enfermeras en la aspiración endotraqueal de secreciones de la UCI, se obtuvo como resultado que el personal de enfermería tiene competencias prácticas en un 65% de manera regular, y un 35 % del nivel de conocimiento Otro estudio en Venezuela, muestra que el 95% de enfermeras realizaron una técnica inapropiada de aspiración secreciones. (6)

En ese mismo contexto en Latinoamérica y el Caribe se han realizado estudios para poder controlar la prevención de estas infecciones sin embargo no se han obtenidos respuestas adecuadas o positivas que puedan consolidar la técnica que se desea emplear, debido a las políticas que existen además de la economía y la cultura de los diversos países. (7)

En el 2021 se realizó un estudio en México, titulado Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz, donde se obtuvo como resultado, nivel insuficiente de conocimiento sobre la técnica de aspiración de secreciones con 58,2%, y la práctica en la técnica de aspiración fue buena con un porcentaje de 69,1%, por lo tanto, logran concluir que existe la necesidad de brindar una formación continua al profesional de enfermería (8)

Así mismo, se realizó un estudio en el Hospital Nacional Dos de Mayo, se demostró que el 65 % enfermeros realizan la práctica de aspiración de manera inadecuada, donde no ausculta al paciente antes y después de la aspiración y la duración por aspiración al paciente es mayor de 10 segundos. (9)

De acuerdo al Minsa en el año 2019 el Hospital Cayetano Heredia indica que las neumonías asociadas al ventilador mecánico fueron un 24% en las unidades de cuidados intensivos por la estancia hospitalarias incrementando la morbimortalidad. (10)

En el mismo contexto en el hospital Cayetano Heredia los casos de neumonía notificadas fueron 415 y en el año 2018 se notificó 315 casos, observando un incremento del 32%. De los 415 casos de neumonías reportadas el 71% se presentó en población igual o mayor de 5 años y 29% en menores de 5 años, lo que refleja que las neumonías menores de 5 años, se han ido aumentando producto de infecciones intrahospitalarias asociadas a aspiración de secreciones a pacientes con TET. (11)

Siendo importante que los licenciados de enfermería tengan el conocimiento y la práctica para brindar un cuidado con calidad y ser el único personal responsable de manejar este procedimiento de aspiración de secreciones en pacientes sedados bajo una ventilación asistida que requieren nuestros cuidados con un objetivo fundamental de mantener y favorecer la permeabilidad la vía aérea del paciente (12)

Los licenciados de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital Regional de Huacho manifiestan que realizan el procedimiento de aspiración de secreciones cada vez que el paciente presenta roncus o secreciones en el tubo orotraqueal, por lo cual realizan las actividades entre 2 a 4 veces durante el turno puede ser la técnica de aspiración de secreciones en pacientes intubados; a circuito abierto y cerrado también se pudo observar que al realizar el procedimiento lo hacían en forma rutinaria y sin una guía establecida, una vez concluido el procedimiento no se evidencio un adecuado descarte de los materiales usados y el inadecuado lavado de manos después del procedimiento, por lo cual hay un incremento de casos de neumonía

por aspiración en el servicio a lo que me incentiva a realizar esta investigación para mejorar la atención de los pacientes en la UCI.

Por lo expuesto nos planteamos a la siguiente pregunta.

1.2 Formulación del problema.

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las prácticas de enfermería en unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Huacho 2023?

1.2.2 Problemas Específicos.

¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión bioseguridad y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en Hospital Regional de Huacho 2023?

¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión procedimental y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en Hospital Regional de Huacho 2023?

¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión equipo y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en Hospital Regional de Huacho 2023?

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las prácticas de enfermería en la Unidad de Cuidados intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la dimensión bioseguridad y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

Identificar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la dimensión procedimental y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

Identificar la relación en el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la dimensión equipo y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El presente estudio e investigación trabajo permitirá generar aportes sobre el conocimiento y practica de enfermeras sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la UCI del Hospital Regional MINSA, ya que ayudara a sustentar las evidencias actualizadas que existen del tema que se pretende abordar, estrategias para poder sumar el cumplimiento de las formas correctas de bioseguridad y poder crear protocolos de cuidados con el objetivo de acortar consecuencias de infecciones intrahospitalarias, el trabajo de investigación fortalecerá las cualidades del personal

de enfermería sobre el procedimiento de aspiración de secreciones, disminuyendo el trabajo respiratorio del paciente y empleando todas las técnicas asépticas correctas y así disminuir los problemas.

Se trabajará Martha Rogers se basa en la teoría en planificar los cuidados y la práctica de enfermería, ello requiere continuar con los procesos de forma continua con un modelo mutuo y voluntario, en la cual los enfermeros cuidan de manera voluntaria porque estos saben que tienen los conocimientos necesarios para afrontar el cuidado que se requiere. (47)

1.4.2. Metodológica

El presente trabajo de investigación se desarrollará de forma sistemática, empleando el método científico, con un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, empleando instrumentos válidos y confiables para recolectar información y relacionar las variables para poder sugerir estrategias de mejora y fomentar un cuidado sistemático y de calidad.

1.4.3 Práctica.

El presente trabajo de investigación, dará a conocer el nivel de conocimiento además de práctica de los profesionales de salud y así se podrá realizar algunos cambios de mejora en beneficio y en la seguridad del paciente para evitar las infecciones asociadas a la aspiración de secreciones realizado por la enfermera, de tal manera la enfermera tendrá conocimiento de la importancia sobre la aspiración de secreciones la práctica y buscará nuevas propuestas de mejoras. así como el nivel de práctica que realizan en ella dichos profesionales, ya que favorecerá en el proceso de atención en el ámbito intrahospitalario.

1.5. Delimitación del proyecto de investigación

Espacial.

El trabajo en estudio se llevará a cabo en la UCI del Hospital Regional Huacho.

Temporal.

El trabajo en estudio se realizará el mes de Julio hasta noviembre del 2023.

Población o unidad de análisis.

El presente estudio está conformado por 89 licenciadas de enfermería del servicio de UCI y Emergencia.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.

2.1. Antecedentes.

A nivel internacional.

Vallas y Vega (13) en el año 2019 en Ecuador, realizaron un estudio tuvo como objetivo “Evaluar el conocimiento teórico practico, al profesional de enfermería sobre el procedimiento de aspiración de secreciones endotraqueal”. Este estudio fue descriptivo, enfoque cuantitativo, correlacional y un diseño transversal, la muestra con 35 profesionales de enfermeras que trabajan en la UCI. El instrumento que se trabajó es el cuestionario (conocimiento sobre aspiraciones de secreciones) el check list de prácticas esta la observación de la técnica, para la analítica se manipuló el programa estadístico SPSS. finalizando que las enfermeras tienen conocimiento teórico con36%, el conocimiento práctico es de 61%. la confiabilidad se alcanzó un alfa de Cronbah de 0,949 el cuestionario, de igual forma 0,804 para el check list de prácticas, mostrando excelentes y de alta confiabilidad.

Pacheco (14) en el año 2019 en La Paz – Bolivia, realizo un estudio cuyo objetivo fue “determinar el conocimiento y la práctica que tiene el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones endotraqueales fue cuantitativo con un diseño descriptivo, transversal, se investigó a

11 licenciados de enfermería en la cual se llegó aplicar el cuestionario y seguidamente el check lits. en donde se obtuvo como resultado el 91% de los licenciados presentan un nivel medio acerca del conocimiento y seguidamente con la practica arrojo como resultado el 92% está en nivel regular. Determinado que el trabajo de investigación presenta un nivel medio tanto en conocimiento como en la práctica.

Goonewardena y Colombage (15) en el año 2020 en la india realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento y la práctica de las enfermeras en aspiración de secreción en circuito cerrado en pacientes en la (UCI) del Hospital Nacional de Sri Lanka”. el estudio fue transversal, diseño no experimental se encuestó a 125 enfermeras de cinco hospitales de la UCI, se realizó los formularios de 18 contestación y así conocer el nivel de conocimiento uso una guía para evaluar la práctica de la enfermera. concluyo un 50.5% tuvo conocimientos buenos sobre aspiración de secreciones en circuito cerrado la mayoría conocía sobre la humidificación (95.1%) y la presión correcta del manguito (83.1%), las prácticas correctas fue un 57.8% para el antes y durante un 63.2% realizo de manera incorrecta.

Chen y col (16) en el año 2021 en China, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “determinar el conocimiento y la práctica de los enfermeros de cuidados intensivos con respecto a la aspiración endotraqueal”. Es un estudio cuantitativo y transversal, el estudio es 310 enfermeros. El instrumento aplicado son dos cuestionarios, uno para cada variable. Los resultados mostraron que el 90,6% tiene conocimiento a nivel medio respecto al aspirado de secreción un 50% no siguió la práctica clínica basada en la evidencia.

Mamani (17) en el 2019 en Bolivia, realizó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar el 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 gestión 2018”, la metodología fue descriptiva, transversal. La muestra incluyó 12 enfermeros. El instrumento fue el formulario y la lista de chequeo. Concluyendo como un 75% la muestra tiene un nivel medio de conocimientos, mientras que el 100% tiene un conocimiento regular en la práctica. Se determinó que no existen suficientes conocimientos en el personal enfermero situación que no permite tener una correcta técnica de aspiración de secreciones.

Antecedentes nacionales.

Benites (18) en el año 2019 en Trujillo, realizó su investigación con el objetivo de “Describir los conocimientos y prácticas de las enfermeras(os) sobre aspiración de secreciones bronquiales en pacientes adultos intubados”. Fue un estudio cuantitativo, correlacional, transeccional. Se realizó este estudio a 24 licenciados de enfermería en la cual se aplicó un cuestionario y una guía de observación. obteniendo como resultado en el conocimiento fue nivel regular de 52,4% y en el nivel bueno fue de 45,8%, se encontró en la práctica un 70,8% tiene nivel regular y el 29,2% bueno, mientras que el $X^2 = 0.4755$, determinando que no existe relación significativa en el uso de la sonda de aspiración de circuito cerrado”.

Bravo, (19) en el año 2019 en Lima, realizo un estudio cuyo objetivo, medir “nivel de relación de conocimientos teórico y el práctico a ejecutar los enfermeros en el procedimiento de la aspiración de secreción en enfermos entubados en cuidados intensivos del hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen”. Es una investigación aplicada, cuantitativa, descriptiva, prospectiva transversa. se utilizó el cuestionario como instrumento y para la lista de chequeos. tuvo evidencia que hay reciprocidad entre nivel de conocimiento y práctico de licenciados esta técnica es significativa con la aplicación de la prueba estadística correlativa e la Rho de Spearman 27 con un nivel de 0.01. en la cual 67% si tiene conocimientos de aspiraciones de secreción en pacientes entubados con oro traqueal el 33% no conoce la teoría, en cuanto a la práctica el 70.8%

señala que no es adecuado y el 29.2% son adecuados, por lo que se tuvo un enlace de las dos variables.

Corrales Y, Chaname M (20) en el año 2018 en Chiclayo realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Relacionar el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras en la aspiración de secreciones en circuito cerrado a los pacientes de UCI es un enfoque cuantitativo y correlacional no experimental transversal, la muestra es de 35 enfermeras que trabajan en UCI. Se usó dos variables para recolectar los datos el cuestionario con 15 interrogantes y determinar los niveles de conocimiento, lista de cotejo con 18 interrogantes observables y la práctica del personal, ambos instrumentos validados por expertos y presentaron la confiabilidad (0.95) regular de conocimiento, 60%, aun así, el 31,4% las enfermeras aspiran de forma correcta, el aspirado de secreciones a circuito cerrado el 68.6% realizan de forma inadecuada. Se determinó finalmente que existe relación.

Ambor (21) et al., en el año 2020, En Lima, realizaron una investigación cuyo objetivo es “determinar la relación entre el conocimiento y prácticas enfermero de la higiene oral con clorhexidina en pacientes intubados con ventilación mecánica UCI de una clínica privada lima - 2020” es un enfoque cuantitativo, correlacional y corte transversal se dará una sola vez en el tiempo, diseño no experimental. La técnica es la encuesta, la muestra probabilística de 60 enfermeras, Los instrumentos son cuestionarios valoración y procedimental, un coeficiente de validez Kuder- Richardson (KR-20) ambos cuentan con una validación y su confiabilidad fue 0.823. y 0.843 los resultados son el personal sanitario cuenta conocimiento adecuado mientras 50% realizan prácticas adecuadas el otro 50% prácticas inadecuadas.

Olarte et al (22), en el año 2017 en lima realizo en su estudio una investigación cuyo objetivo fue. nivel “determinar el Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería

sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas". el trabajo fue cuantitativo un diseño correlativo y corte transverso, una aplicación de inserción y segregación de licenciados se aplicó formulario y normas de observación la recolección de datos. se validó los instrumentos con la prueba piloto y se aplicó un registro de un ensayo binomial V de aiken de valor 0.73% y valor de KR20 en conocimientos del 0.86, el valor de prácticas con 0.98% determinando los instrumentos son verídicos, el nivel de conocimiento, práctica de los profesionales de UCI sobre la aspiración en pacientes intubados, facilitará el manejo del paciente delicado.

2.2 BASES TEÓRICAS

2.2.1 Conocimiento.

Son conjuntos de experiencias vividas durante la etapa de aprendizaje como estudiante y profesionalmente sobre dicho procedimiento; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. (23)

De tal manera filosófico, Salazar Bondy, lo determina un hecho determinado. este conocimiento consiste en aprender todas las cualidades para ejercer en la práctica con un desarrollo adecuado que vaya acorde con la evolución y así dar la razón tanto en lo científico y filosófico (24)

Existen tipos de conocimiento:

Conocimiento empírico, Se basa desde sus inicios del ser humano como la observación y luego con las prácticas van ganando la experiencia y de tal manera pasan los años y podrá orientar y ayudar a otras personas de generación en generación. pero conocimiento no tiene orden en la cual no permite analizar.

Conocimiento científico, el ser humano avanza orientándose mediante estudios y así podrá comprender lo que explora, su objetivo será comprender cada cosa o hecho a investigar que sucede a su alrededor para así tomar sus acciones positivas de forma racional y consiente. (25)

Conocimiento popular. El conocimiento se va adquiriendo con los pasos del año mediante la transmisión oral de la práctica o costumbre de una generación a otra y así se va relacionado en un saber y así obtendrá abiertamente a la observación y educación tradicional o los libros. Sin embargo, el conocimiento es fundamental para la formación del personal de enfermería dental manera con los años de experiencia pueda solucionar un problema en su estancia hospitalaria con su paciente, la enfermera pueda manejar con fundamento científico y de tal manera para el bienestar del paciente. (26)

Conocimiento de aspiración de secreciones.

Es un procedimiento definido que cada personal de enfermería intensivista tiene conocimiento y la práctica sobre la aspiración de secreciones a pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos recordando siempre que los insumos, limpieza y la bioseguridad es la pieza fundamental para realizar con éxito este trabajo.

Dimensiones de la variable del conocimiento de aspiraciones de secreciones:

Los conocimientos requeridos por enfermeros en UCI son para ayudar al paciente en la eliminación de secreción en paciente que están intubados y necesitan nuestros cuidados se debe de tener en cuenta que son la: Bioseguridad, Procedimiento y Equipo (27).

Dimensión 1: Bioseguridad:

El personal de enfermería está capacitado y por ende deben tener cuidado. Lavarse las manos, guantes quirúrgicos, mascarillas, gorros, mandiles, lentes protectores en pacientes críticos

intubados para así minimizar los posibles riesgos de infecciones y complicaciones y evitar infecciones cruzadas en un paciente en uci, de la misma manera evitar la hipoxia, arritmias cardíacas y/o atelectasias en los pacientes intubados. Los materiales a usar son: Lavado de manos, Guantes quirúrgicos, mascarilla, gorro, mandiles, lentes protectores. (28)

Dimensión 2: Procedimental:

El equipo de salud estará orientado y tendrá un conocimiento amplio sobre las aspiraciones de secreciones antes de iniciar ,en la práctica y luego del procedimiento de aspirado de secreciones del paciente que han sido conectado a tubo orotraqueal y necesitan de nuestros cuidados se debe tener claro el propósito del procedimiento, sus principios básicos; asimismo, presiones requeridas al momento de aspirar estableciendo como se determinan según el paciente para saber cómo se produce la aspiración y evitar complicaciones.(29).

Dimensión 3: Equipo:

Los enfermeros deben ser conocedores de todo el material que se usara para aspirar el número de las sondas de aspiración según sea cerrado o abierto, estar familiarizado en el manejo de aspiración como son las gasa y guante quirúrgico y los recipientes de limpieza cloruro de sodio al 9% además, conocer el total del equipo de aspiración; por ello, al tener habilidades y destrezas por su amplio conocimiento sumará mayor actuación de forma precisa, segura y eficiente para la mejora del paciente. (30)

2.2.2 Práctica de enfermería sobre aspiración de secreciones.

Al realizar las practicas debemos de tener conocimiento sobre las reglas y la habilidad de esta actividad a la hora de hacer el procedimiento como iniciar para poder actuar de forma correcta y continua y conforme a sus reglas para tener una buena habilidad con el pasar de los años tendremos conocimiento y experiencia de este procedimiento. Debemos entender que la práctica

de aspiraciones secreciones cambiaran con estudios por eso debemos de actualizarnos para el cuidado del paciente. Con el pasar de los años el personal de salud tendrá una experiencia y mejorará su fundamento científico y sus habilidades y destrezas en el procedimiento de aspiración de secreciones brindando una atención de calidad.” (31)

Dimensiones de variables de las prácticas de aspiración de secreciones.

La aspiración de secreciones se puede dar de dos maneras a circuito cerrado y a circuito abierto. Y las dimensiones son:

Dimensión 1: Antes de iniciar el procedimiento.

Todo personal de salud debe conocer que al iniciar un procedimiento debe tener conocimiento cuando un paciente intubado necesita una aspiración valorar la saturación y el patrón respiratorio y sobre todo las medidas de bioseguridad debe conocer los protocolos establecido del servicio. se debe realizar el personal de enfermería y el técnico de enfermería. (32)

Dimensión 2: Durante el procedimiento:

Mantener una postura optima del paciente para poder introducir la sonda de aspiración sin dificultad de tal manera se pueda aspirar en 10 segundos, con la ayuda del personal técnico verificar si el paciente tiene una buena saturación de oxígeno. (33)

Dimensión 3: Después del procedimiento:

Este último procedimiento tiene una serie de actividades como la adecuada manera de descartar los desechos que se utilizó con el procedimiento, dejar en una posición optima al paciente y registrar la cantidad y las características del aspirado de secreciones. (34).

Generalidades sobre el paciente entubado.

Es aquel ser humano que en su condición de paciente se le somete a un tratamiento por la vía artificial aérea que se le coloca para permitir que la vía aérea se mantenga permeable y árbol traqueo bronquial y el suministro de aire para respirar. tal motivo que es vital importancia lograr las instrucciones en temas de aspiraciones para mejorar la eficacia y la eficiencia al mismo tiempo que se logra reducir los efectos colaterales. (35)

Entubación endotraqueal.

Es un procedimiento invasivo estéril que consiste en pasar un tubo por la boca del paciente hasta llegar a la tráquea. Se realiza en los casos en que el sistema respiratorio está dañado y es necesario mantener artificialmente la vía aérea. Esta técnica es ejecutada por un médico, pero el cuidado es parte de enfermería, por lo que es de suma importancia conocer el procedimiento para cuidar a un paciente intubado evitando una neumonía asociada al ventilador, que puede llevar a la muerte por infecciones nosocomiales que agravan la enfermedad y puede producir la muerte con una neumonía intrahospitalaria en pacientes ingresados en la unidad de cuidados intensivo de estancia prolongada. (36)

Aspiración de secreciones en pacientes intubados

Procedimiento que permite permeabilizar la vía aérea del paciente que se encuentra con un respirador artificial a través es del tubo orotraqueal en la cual causara una obstrucción de la vía aérea ya que el paciente se encuentra bajo sedación- en la cual es incapaz de realizar este acto, de expectorar sus secreciones indicado a pacientes con compromisos pulmonares de alta complejidad pacientes, con trastornos neuromusculares, traqueotomía indeterminados (TQT) etc. está contraindicado a pacientes problemas hemorrágicos, edema laríngeo, hemorragia de tráquea, cirugía gástrica alta, infarto del miocardio. Mencionan autores que las aspiraciones es un cuidado

y la extracción de las secreciones del tracto respiratorio en la cual permitirá la mejoría de nuestro paciente. (37)

Aspiración con la técnica abierta.

Es un procedimiento que necesariamente se tiene realizar dos personas que es el personal de salud de enfermería y el técnico de enfermería ya que se desinstalara del respirador artificial previamente se debe hiperoxigenar al enfermo porque se interrumpe la ventilación y se puede ocasionar la disminución de volumen provocando un colapso alveolar, al incrementar puede causar una hipoxia debido al tiempo sin el respirador; en esta actividad usamos una sonda de aspiración descartable número 14 o 16 a la cual se le da un solo uso y luego se descarta.(38)

Material y equipo:

- Una aspiradora de vacía (para succionar la pared o los equipos de aspiración portátiles,
- Un frasco receptor vacío para la recolección. - Una conexión en tubo de látex para la conexión de tamaño largo como corto y el agua destilada.
- Guantes especiales esterilizados., Gasas especiales esterilizados
- Cánula oro faríngea., estetoscopio, materiales de uso personal.
- Una jeringa número 20 milímetros, oxímetro,
- Resucitador de mano con su respectiva bolsa de reservorio que se conecta a una fuente de oxígeno. (38).

Antes del procedimiento.

- Realizar el lavado de manos ante de iniciar la actividad.
- Colocarse el equipo de protección (Lic. enfermería y técnico)

- Verificar la operatividad de los equipos, presión negativa de 80-120 mm de Hg en adultos.
 - Hiperoxigenar al paciente con ventilador mecánico un fio2 al 100% durante un minuto.
 - Colocarse los guantes, instalar la sonda al equipo de aspiración de manera estéril.
 - El procedimiento se realiza cuando el personal ayudante abre la empacadora del material de aspiraciones y el licenciado de enfermería coge la sonda para aspirar con su mano diestra y con la otra conecta al equipo para manejar un buen aspirado.
 - Se desconecta el tubo endo-traqueal del respirador artificial. (fuente de oxígeno empotrado)
- (39)

Durante el procedimiento:

- Se inserta el equipo de aspiración en el cloruro de sodio lubrique.
- Introducir de manera suave la sonda para aspirar el tubo endotraqueal (TET) evitando la presión positiva a 2 cm de la Carina.
- El tiempo es de 15 seg. para evitar traumas, y evitar hipoxia.
- Se aspira de manera intermitente se rota y se retira la sonda en 10 seg.
- Si presentara alguna complicación se suspende de manera inmediatamente.
- Observar las características de secreción color, cantidad o consistencia.
- Se lava la sonda para aspirar en la tubuladura de conexión.
- Se repite estos pasos de acuerdo a la necesidad. (40)

Después del procedimiento:

- Se debe de realizar el examen de auscultación de los pulmones para verificar si hay ruidos agregados ver el patrón respiratorio valorar frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, la saturación de oxígeno y la coloración de la piel.
- Ajustar la FiO2 al inicio preestablecido para ventilación mecanizada.

- Descartar los guantes, cloruro de sodio, lavado de manos, poner en posición semifowler.
- Se procede a registrar los datos del procedimiento aplicado como son la frecuencia, aspectos, cantidad, dolor, color y el nivel de consistencia en las secreciones que han sido aspiradas. (41)

Aspiración con la técnica cerrada

Este procedimiento ayudará al paciente a interrumpir su ventilación ya que hay pacientes con peep elevados de 4 a 16 mmhg (colapso alveolar) y no se corta la respiración de la ventilación de tal manera no afectará y disminuirá los efectos adversos en nuestros pacientes que se encuentran con estancia hospitalaria prolongada para evitar las infecciones nosocomiales para este procedimiento se requiere del personal de salud. que es la enfermera es más rápido y menos contacto con la secreción y así estaremos protegidas (42)

Material y equipo:

- Una aspiradora de vacúa (para succionar la pared o los equipos de aspiración portátiles,
- Un frasco receptor vacío para la recolección. - Una conexión en tubo de látex para la conexión de tamaño largo como corto y el agua destilada.
- Guantes especiales esterilizados., Gasas especiales esterilizados
- Cánula oro faríngea., estetoscopio, materiales de uso personal.
- Una jeringa número 20 milímetros, oxímetro,
- Resucitador de mano con su respectiva bolsa de reservorio que se conecta a una fuente de oxígeno, sonda de aspiración a circuito cerrado de 55cm. (43)

Antes del procedimiento:

- Lavado de manos.
- Colocar al enfermo en posición fowler o semifowler (30°-45°).
- Realizar Auscultación para evidenciar sonidos evidentes en los pulmones.

- Comprobar la fijación del tubo endotraqueal esté seguro.
- Debemos verificar que el aspirador funcione correctamente.
- Medir la presión negativa del aspirador en razón de 120 a 15mmhg.
- Instalar el material del circuito cerrado para la succión del TOT, evitando la interrupción de oxigenación o ventilación.
- Hiperoxigenar a los pacientes con un nivel de fiO_2 al 100% de realizar la succión de 1 minuto.
- Mover la válvula de control y ponerla en posición abierta. (44)

Durante el procedimiento:

- Introducir de la sonda de aspirar cuidadosamente en el tubo endotraqueal.
- Utilizar su mano diestra y fijar el tubo en T, y suavemente introducir la sonda.
- Utilizar la mano de mayor dominio para la conexión de control de aspiración.
- El tiempo máximo de succión es 15 segundos para evitar daños.
- La válvula debe retirarse con presión intermitente cuando la sonda se retira.
- Si el paciente demanda otra succión, debe descansar durante 20-30 segundos.
- Verificar las características de las secreciones, cantidad, color, y la consistencia.
- Realizar monitoreo FC, FR, SaO_2 , presiones arteriales el tono de piel para conocer si es que existe algún tipo de anomalía por el uso de esta práctica.
- Mover la válvula de control en posición cerrada.
- En la entrada se debe ubicar una jeringa de 10 ml con solución fisiológica estéril. (45)

Después del procedimiento:

- Detener la máquina y luego proceder al retiro de los materiales que ha sido manipulado.
- Realizar ajustes de fiO_2 dentro del valor de inicio que se indica.
- Comprobar con la auscultación si hay buen pasaje dentro en la vía respiratoria.

- Verificar si en las áreas pulmonares existen ruidos agregados.
- Valorar la presencia de cianosis centrales.
- Colocar a los pacientes en posiciones cómodas y adecuadas.
- Lavarse bien las manos.
- Realizar el registro de la actividad en su historia del paciente señalando sus particularidades, aspectos, cuantía, tonos y el nivel de consistencia. (46)

2.2.3 Teoría de enfermería Modelo de enfermería por Martha e. Rogers

“Seres humanos unitarios” Esta teoría es dado por Rogers señala una manera innovadora se planifica a la práctica de enfermería, ello requiere continuar con los procesos de forma continua con un modelo mutuo y voluntario, en la cual los enfermeros cuidan de manera voluntaria porque estos saben que tienen los conocimientos necesarios para afrontar el cuidado que se requiere a nivel de los siguientes campos. (47)

a) Campo energético: Tiene la característica de ser infinita, unifica la unión fundamental del cuerpo activo con la muerte, esto es lo que puede diferenciar a un ser humano en su totalidad.

b) Creación de técnicas abiertas: Señala que la energía siempre está abierta y tiene innumerables formas que se integran entre unos y otros, donde el universo rodea al hombre, a su entorno natural, y familiar.

c)Patrones: Se encargan de la identificación de campos de energía como las características que se distingues de campos lo que hace que una persona sea única de manera interna y externa y de forma distinta en su fase de recuperación cuando es paciente, por lo que Rogers señala que las creencias y los valores de los pacientes los determina cada ser humano por medio de un proceso de educación, ello tiene que ver con fundamentos de humanización lo cual incluye a la ciencia y al desarrollo científico.(48)

d)Tetradimensionalidad: Se trata de dominios no lineales y sin atributo temporal o especial que enmarca toda la realidad en su conjunto, incluye una serie de etapas que atraviesa las personas desde su niñez hasta la etapa de la tercera edad. El ser humano es un todo que está unido a su integridad con características especiales que lo forman como más allá de partes que suman al cuerpo en su totalidad, además de su medio están en constante cambio y enfrentados a situaciones de cruce de energía en campos abiertos. La vitalidad mejora de forma irreversible y de forma unidireccional gracias al continuo tiempo, espacio y felicidad de cada persona como característica propia natural. (49)

2.3 Formulación de la hipótesis.

2.3.1 hipótesis general.

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las prácticas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las prácticas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

2.3.2 Hipótesis Específicos.

Hi1. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la dimensión bioseguridad y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023

Hi2. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la dimensión procedimental y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

Hi3. Existe. la relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la dimensión equipo y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.

CAPITULO III. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación:

En el estudio se empleará el método hipotético – deductivo, al respecto Tamayo (50) refiere que es un proceso que se realiza para poder llegar a una conclusión y de esta manera solucionar los problemas y así consignar la hipótesis basada en lo que se encontró y de esta manera se interpretara las ideas frecuentes y el termino mediante una conclusión.

3.2. Enfoque de investigación:

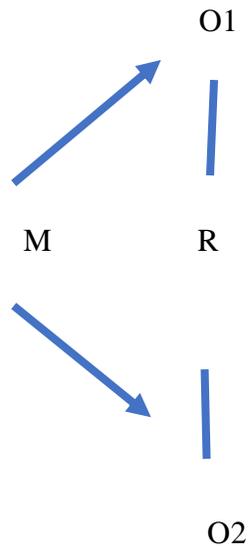
Este trabajo que realizaremos será el enfoque de tipo cuantitativo y utilizaremos procedimientos estadísticos para realizar los resultados obtenidos a través de la utilización de instrumentos y efectuar el contraste de hipótesis permitiendo así para establecer las relaciones y poder cuantificar la información y forma como el personal de enfermería que realiza el aspirado de la mucosidad en pacientes con tubo orotraqueal conectado a ventilador mecánico con la técnica de circuito abierto y cerrado en la UCI del hospital regional huacho 2022 se trabajara con el autor Hernández (51) con un enfoque cuantitativo en la cual se todos los datos encontrados se puedan enumerar y de esta manera definir las variables de estudio de la tal forma el comportamiento se pueda evaluar y medirse.

3.3. Tipo de Investigación.

El presente trabajo de investigación será de manera aplicada y tiene un objetivo de afinar los conocimientos y la práctica del personal de enfermería sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados. (52).

3.4. Diseño de investigación.

El diseño de investigación es no experimental ya que observaremos la variable cómo presenta de manera original, no se interviene ni manipula absolutamente por el responsable del estudio para luego analizarlos, con un corte transversal porque se observará y se recolectará todos los datos obtenidos de las variables de dicha investigación se hará con una sola medición en un periodo de tiempo corto (53).



- M: profesionales de enfermera intensivista del Hospital Regional Huacho.
- O1: Conocimiento sobres aspiración de secreciones en pacientes intubados con ventilador mecánico

- O2: Práctica sobres aspiración de secreciones en pacientes intubados con ventilador mecánico
- R.-Relación de las dos variables.

3.5 Población, muestra y muestreo.

El trabajo a investigar es con una población constituida por 89 enfermeras intensivista y las que laboran en la emergencia del Hospital Regional Huacho, se trabajara con toda la población que es 89 (menor de 100). así también cada uno de los profesionales elegidos para el trabajo de investigación deberán cumplir con los criterios establecidos.

- **Criterio de inclusión.**

- Licenciadas que trabaja en UCI
- Licenciadas que tienes la especialidad de UCI y las que laboran en la Emergencia que deseen contribuir por voluntad propia en este estudio y así firmaran una autorización para seguir con nuestro trabajo.
- Profesional de enfermería que trabaja en el área.
- Profesional de enfermería que estén conforme a contribuir en nuestro trabajo que se está investigando.

- **Criterio de exclusión.**

- Profesional de enfermería que labora en otro servicio (Hospitalización, Emergencia, consultorio, etc.)
- Profesional de enfermería que este laborando menos de tres meses.
- Licenciadas que no desean apoyar a nuestro trabajo a investigar
- Licenciadas con licencia y descanso médico.

3.6. Variables y Operacionalización

Variable 1: Conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

Variable 2: Prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE: Conocimiento sobre aspiración de secreciones.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Conocimientos Sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados	Son aquellos saberes de conocimiento que debe estar fundamentado por el profesional de enfermería para poder llevar a cabo el procedimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados (27).	Los conocimientos de enfermería y saberes sistematizados y validados por una comunidad científica para realizar la aspiración de secreciones en pacientes intubados en el área de UCI, el cual se evaluará con el instrumento del	Bioseguridad	. Lavado de manos . Guantes quirúrgicos . mascarillas . gorro . Mandiles . lentes protectores	Ordinal	Nivel de conocimiento alto. score= 11-15
			Procedimental	- Conocimiento del procedimiento - Tiempo de aspiración - Principio - Frecuencia de aspiración - objetivo		Nivel de conocimiento medio score= 6-10 Nivel de conocimiento bajo score= 0 - 5

		<p>cuestionario que está conformado por dimensiones de bioseguridad, procedimental, equipo y paciente.</p>	<p>Equipo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sonda se aspiración - Tubo conector de bulbo. - Envase de agua estéril - Resucitador manual (ambú), etc. 		
--	--	--	----------------------	---	--	--

OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE: **Prácticas sobre aspiración de secreciones**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados	Las prácticas son un conjunto de habilidades y destrezas para desempeñar funciones de forma independiente en unidad de cuidados intensivos, basados conocimientos científicos.(31).	Son las habilidades y capacidades de cada profesional de enfermería que tiene sobre las técnicas de secreciones en pacientes intubados con ventilador mecánico en las cuales serán medidas entérminos de dimensiones: antes, durante y después del procedimiento. y su escala valorativa será de	Antes del procedimiento	. Lavado de manos . uso de barrera deprotección -Calzado de guantes - Comprobar funcionamiento de la aspiradora	NOMINAL	Practica adecuada: 12 -19 Practica inadecuada: 0-6
			Durante el procedimiento	. El tiempo máximo de aspiración es de 10” . Valorar funciones vitales . Observar características de la		

		bueno, regular y deficiente.		secreción.		
			Después del procedimiento	. Descartar guantes . Lavado de manos . Auscultar pulmones		

3.7.-Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1 Técnica

Es un conjunto instructivo de herramientas que permitirá obtener información acerca del conocimiento el instrumento son recursos que utiliza el investigador para obtener información y las prácticas de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados en la UCI y así poder validar los datos necesarios para lograr el objetivo del análisis de estudio.

Técnica de variable de conocimiento.

Se empleará en este trabajo de investigación será la recolección de datos, especialmente con uso de una encuesta y la observación., un cuestionario (conocimiento)

Técnica de variable de práctica.

Se empleará una lista de cotejo y observar es una parte esencial en cualquier asunto de investigación. Los investigadores lo utilizan para observar, obtener y así capturar la máxima información de datos.

3.7.2- Descripción de instrumentos.

Encuesta: Conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados

Se utilizará la técnica de la encuesta y el instrumento el cuestionario, para recolección de datos de la Variable Conocimiento del enfermero sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en ventilador mecánico y será aplicado a todas las enfermeras que trabajen en el Hospital Regional Huacho, en el servicio de UCI los instrumentos a utilizar fueron diseñados y por la Lic., Susana E, Cahua V. (47) en el año 2015.

El instrumento 1. es un cuestionario que presenta dos divisiones, se trata de información constituido con datos generales y 16 ítems que son preguntas cognitivas sobre las secreciones. La guía de observación está establecida de 19 ítems divididas en fracciones: Previo a la aspiración por 6 elementos. Transcurso de la aspiración por 7 elementos Posteriormente a la aspiración por 6 elementos.

La variable nivel de conocimiento de las enfermeras, debemos considerar las siguientes valoraciones.

Escala de conocimiento bajo: 0 al 5

Escala de conocimiento medio: 6 al 10.

Escala de conocimiento alto: Del 11 al 15

Instrumento 2. “Práctica sobre aspiración de secreciones por circuito cerrado”

La autora Moreno; en el Perú, en el 2017, realizó un estudio: “Prácticas de enfermería en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados de la UCI de la Clínica Javier Prado” Se utilizó la prueba estadística Binominal V de Aiken, 0,75. (42)

De manera similar, la variable práctica se medirá en SI. (1) y NO.(0)

Practica adecuada: 12 -19

Practica inadecuada: 0-6

3.7.3. Validación.

La validación del instrumento se cuantificará desde un conocimiento de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en los pacientes entubado y se trabajara con el autor Olarte (21) y fue validado en el 2017 Perú, mediante el estudio en la cual se aplicó un registro

profesional de enfermería, donde se demostró por Prueba Binominal V de Aiken, la del instrumento con una puntuación de 0.73.

3.7.4. Confiabilidad.

El instrumento fue del mismo creador señalado antes. Donde este estudio realizado en Perú se valoró con 33 licenciadas con un final de confiabilidad del instrumento que fue muy buena, adquiriendo el KR 20 en el conocimiento de 0,86 y en la práctica. de 0,84. Concluye que la herramienta de conocimiento y práctica es confiable.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.

Se enviará una solicitud en mesa de parte dirigida al director del hospital regional de huacho para que nos brinde las facilidades en la UCI con el apoyo de la jefa se trabajara, una vez aprobado se procederá a informar que se realizará un encuesta y luego firmaran el consentimiento informado verificando el llenado correcto sin ningún borrón, luego la información encontrada se desarrollará de acuerdo a la estadística descriptiva, esta presentará mediante tablas de porcentajes y cantidades de acuerdo a las dimensiones y las variables y la estadística inferencial se presentaran las confrontaciones de la relación y la hipótesis a través de las variables con el coeficiente Rho de Spearman, así concluiremos que toda información serán confrontados a través del marco teórico respectivamente con una finalidad de llegar a un debate de la realidad hallada con nuestra base teórica.

3.9. Aspectos éticos.

Este trabajo es sometido al comité de ética de la Universidad NorbertWiener a evaluar el Código de ética de la investigación se verificarán cautelosamente como corresponde. los principios correspondientes a la bioética que concluyen en forma ordenada:

Principio de autonomía. - Los integrantes de la muestra tiene la decisión de participar de forma voluntaria. son independiente de acceder o no formar de la muestra, previa firma de autorización que de conformidad.

Principio de beneficencia. Los integrantes del personal de salud del servicio de UCI se le explicara sobre los resultados del estudio. El nivel el conocimiento y la práctica al mes personal de salud del mismo modo permitirá a mejorar el progreso del cuidado del paciente del servicio de UCI.

Principio de Confidencialidad. El trabajo investigar se desarrollará de manera anónima a los licenciados de enfermería.

Principio de no Maleficencia. Se le orientara al personal de salud del servicio de UCI sobre el apoyo a nuestra investigación y se le explicara que no afectara su persona.

Principio de justicia. El personal de salud a investigación será tratado de manera cordial y con respeto y así mismo serán tratados con igualdad sin hacer sentir mal.

CAPITULO IV. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	JULIO				AGOSTO				SETIEMBRE				NOVIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de la problemática	X															
Indagación de referencias bibliográficas		X														
Realización del planteamiento del problema, marco teórico de referencia y antecedentes			X													
Desarrollo de la Importancia y justificación del estudio			X	X												
Desarrollo de los objetivos de la investigación				X												
Desarrollo de la metodología de la investigación				X	X											
Desarrollo de la población, muestra y muestreo					X											
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos						X										
Desarrollo de los aspectos bioéticos						X	X									
Desarrollo del análisis de información						X	X									
Elaboración de los aspectos administrativos						X	X									
Realización de los anexos						X	X									
Sustentación del informe final																X

FUENTE: Elaboración propia

4.2 Presupuesto.

MATERIALES	2023				TOTAL, S/.
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	
Equipos					
USB	50				50
Material					
Bibliográfico					
Hojas bond	80	40			120
Otros		20			20
Movilidad	60	30			90
Alimentos	60	20			80
internet	70	70	0	30	310
Imprevistos*		40	60		100
TOTAL	320	150	140	30	830

FUENTE: Autofinanciado

CAPITULO V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. “Morbilidad y mortalidad de la aspiración de secreciones en la Unidad de Cuidados Intensivos” [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2017. [Citado 25 Nov 2020]. cita (1) Disponible desde: <https://www.who.int/es>.
2. Perozo M. et al. Infecciones asociadas a la atención en salud. Revista Enfermería Investiga Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. [Internet] 2020; 6(2). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/877>.
3. Álvarez D. et al. Neumonía asociada a ventilación mecánica. Incidencia y dificultades diagnósticas en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. Revista Archivos de Pediatría del Uruguay. [Internet] 2019; 90(3). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492019000200063.
4. Organización Panamericana de la Salud. (OPS). Falta de estandarización en los procedimientos en el manejo de la aspiración de secreciones en pacientes con intubación. Washington. 2016.(5)
5. Fernández K y Flores R. Nivel de conocimientos y prácticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados del Hospital. Regional Docente de Trujillo. <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/982/NAVARRO%20RAMOS%20%20ROSA%20MARIA%20-%20TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. González A. Evaluación de la competencia práctica y de los conocimientos científicos de enfermeras de UCI en la aspiración endotraqueal de secreciones en la Clínica Universitaria de Navarra [Internet]. Pamplona: Universidad de Navarra España; 2010 [citado el 6 febrero

- de 2019]. Disponible: [https://www.elsevier.es/esrevista-enfermeria-intensiva-142-articulo-evaluacion-competencia-practica-losconocimientos-S1130239904781511\(6\)](https://www.elsevier.es/esrevista-enfermeria-intensiva-142-articulo-evaluacion-competencia-practica-losconocimientos-S1130239904781511(6))
7. ALSPACH. Cuidados Intensivos de Enfermería en el Adulto. Ed. Quinta. pp. 43-5(7)
 8. Vásquez R, y otros. Nivel de conocimiento y práctica de enfermería sobre la técnica de aspiración de secreciones en un hospital de Veracruz. South Florida Journal of Development [Revista en línea] Oct-Dic 2021[acceso el 16 de mayo del 2022], 2(8):7633-7642. Disponible en: [file:///C:/Users/Downloads/art.+097+SFJD%20\(2\).pd](file:///C:/Users/Downloads/art.+097+SFJD%20(2).pd).
 9. [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7090\(9\)](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7090(9)).
 10. Boletín epidemiológico Hospital Cayetano Heredia. Mayo 2018. [Citado: 2018 julio 30]. Disponible en: [http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/SalaSituacionalEpidemiologica/2018/05/BoletinMayo_lilia.pdf.\(10\)](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/SalaSituacionalEpidemiologica/2018/05/BoletinMayo_lilia.pdf.(10)).
 11. Boletín epidemiológico Hospital Cayetano Heredia. Mayo 2018. [Citado: 2018 julio 30]. Disponible en: [http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/SalaSituacionalEpidemiologica/2018/05/BoletinMayo_lilia.pdf.\(,11\)](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wpcontent/uploads/SalaSituacionalEpidemiologica/2018/05/BoletinMayo_lilia.pdf.(,11))
 12. López R, Acevedo E. Conocimientos y prácticas de los cuidados que brinda el personal de enfermería de enfermería a pacientes con ventilación mecánica invasiva en la unidad de cuidados intensivos en el Hospital Escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez Managua II semestre 2015 (Trabajo para optar el título de enfermera). Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua, Managua. [Citado: 2017 abril 29]. Disponible en: [http://repositorio.unan.edu.ni/2275/1/41194.pdf\(12\)](http://repositorio.unan.edu.ni/2275/1/41194.pdf(12)).
 13. Vallas R, Vega M. Evaluación del nivel de conocimiento teórico práctico de la técnica de aspiración endotraqueal del [Internet]. Issuu. [citado 16 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://issuu.com/pucesd/docs/vega_y_vallas_tesis_final.\(13\)](https://issuu.com/pucesd/docs/vega_y_vallas_tesis_final.(13)) .

14. Pacheco E. Conocimiento y práctica que tiene el personal de enfermería sobre aspiración de secreciones endotraqueales, unidad de terapia intensiva, Hospital General San Juan de Dios, Oruro – Bolivia, Gestión 2018. [Tesis de Maestría]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/24265/TM1619.pdf?sequence=1&isAllowed=y=1&isAllowed=y>.(14).
15. Colombage T; Goonewardena C. Conocimientos y prácticas de enfermeros que atienden a pacientes con tubo endotraqueal ingresados en unidades de cuidados intensivos en el Hospital Nacional de Sri Lanka. 2020.(15).
16. Chen W. et al. Conocimiento y práctica de las enfermeras de cuidados intensivos sobre recomendaciones basadas en la evidencia para la aspiración endotraqueal: un estudio transversal multicéntrico en Changsha, China. Revista BMC Enfermeras 20. [Internet] 2021; 186(2021). [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00715-y> (16).
17. Mamani E. 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 [Tesis de especialidad], La Paz, Universidad Mayor de San Andrés; [Internet] 2018. [citado el 5 diciembre de 2022]. (17).
18. Quispe E. Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados de las unidades de cuidados intermedios e intensivos del Hospital Regional Docente Cajamarca-2018. [Tesis de 42 titulación segunda especialidad en enfermería en cuidados críticos emergencia y desastres]. Lima: Universidad Nacional de Cajamarca, 2021. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4343>.

19. Bravo G. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre aspiración de secreciones en pacientes con tubo orotraqueal en una unidad de cuidados intermedios de un hospital de Lima - 2019 [Tesis de especialidad], Callao, Universidad Nacional del Callao; [Internet] 2019. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4596>.
20. Corrales; chámame m. conocimientos y practica de aspiración de secreciones a pacientes con intubación endotraqueal en enfermeras de unidad de cuidados intensivos de dos hospitales DE CHICLAYO. Tesis.; 2018.
21. Ambor L E. Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería sobre higiene oral con clorhexidina en pacientes con ventilación mecánica en la unidad de cuidados intensivos de una clínica privada de Lima, 2020.
22. Olarte L, Rodas J, Rivadeneira S. “Conocimientos y prácticas de los profesionales de enfermería sobre aspiración de secreciones por circuito abierto y cerrado en pacientes intubados de la Unidad de Terapia Intensiva e Intermedia del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2017.
23. Russell B. El Conocimiento Humano. 7ma edición. España: ED. Taurus, S.A. 2010(23)
24. López F. Alonso H. La gestión del conocimiento: modelos de comprensión y definiciones. Revista Colección Académica de Ciencias Estratégicas. [Internet] 2015; 2(2): p. 84-111. (24) [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repository.upb.edu.co/handle/20.500.11912/9344>.
25. Ramírez V A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. SCIELO PERU. 2009.
26. Mejia J T. Lidefer. [Online]. [cited 2022 Junio 05]. Available from: <https://www.lifeder.com/conocimiento-popular/>.(26)

27. Cayo B. Conocimiento y práctica del profesional de enfermería en la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de terapia intensiva adultos, Clínica Cruz Azul [Tesis de especialidad], La Paz, Universidad Mayor de San Andrés; [Internet] 2018. [citado el 5 diciembre de 2022]. (27) Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/21040>.
28. Camacuari F. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad del profesional de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. [Internet] 2020; 36(28): p. 1-10. [citado el 5 diciembre de 2022]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3348>.
29. Moreno A. “Prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en intubados en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Javier Prado”. [Tesis]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2019.
30. Arévalo J. “Conocimiento y prácticas de enfermeras de áreas críticas sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados. Hospital Militar Central”. [Tesis]. cita (30) Lima: Universidad César Vallejo; 2017.
31. Goñi R. Procedimientos en la práctica de Enfermería. 2nd ed. Pamplona: Ulzama Ediciones; 2011.
32. Oña K. “Plan de capacitación sobre técnicas de aspiración de secreciones y 43 su relación con la aparición de complicaciones en los pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Provincial General Docente Riobamba”. [Tesis]. (32,33,34,) Ambato: Universidad regional Autónoma de Los Andes; 2017.
33. Girón s m. práctica de aspiración de secreciones del profesional de enfermería en pacientes intubados en la unidad de cuidados intensivos del hospital nacional dos de mayo 2017. lima: 2019.

34. Gómez M, González V, Olguin G, Rodríguez H. Manejo de las secreciones pulmonares en el paciente crítico. *Enfermería Intensiva* 2010; 21(2):74-82(35,36,37)
35. Menece P. Relación del conocimiento con la práctica en la técnica de aspiración con sistema abierto que realiza el personal de enfermería al paciente intubado, en dos unidades de terapia intensiva adultos de la ciudad de la paz gestión 2016. [tesis para optar el título de magister en terapia intensiva]. Bolivia: Universidad Mayor De San Andrés Facultad De Medicina, Enfermería Nutrición Y Tecnología Médica Unidad De Postgrado. 2018 [internet]. Disponible en: [https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20823/TM1338.pdf?sequence=1&isAllowed=y\(38,39,40,41\)](https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20823/TM1338.pdf?sequence=1&isAllowed=y(38,39,40,41)).
36. Moreno A, prácticas de la enfermera en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados en la unidad de cuidados intensivos [Tesis de post grado cuidados intensivos]. lima: USMP; 2019(41,42,43,44,45,46) disponible: <file:///C:/Users/toshiba/Desktop/tesis/tesis%20%20buenaaaa.pdf>.
37. Tomey, Marriner Ann & Allí Good, Ralle Martha. Modelos y teorías en Enfermería (5ta ed.) Elsevier España, S.A. Mosby. 2003.(47,48,49).de Cuidados Intensivos-Hospital Hipólito Unanue, 2017. TESIS., LIMA; 2017.
38. Tamayo T. Metodología de la investigación. tercera edición ed. Madrid; 2008 cita. (50)
39. Hernandez R. et al. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F. (51).
40. Sánchez & Reyes (2006) Metodología y Diseño de la Investigación Científica. Lima, Editorial Universidad Ricardo Palma. (52).
41. Hernández R. et al. Metodología de la Investigación. Sexta ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014. (53).

42. Moreno A. “Prácticas de enfermería en aspiración de secreciones a circuito cerrado en pacientes adultos intubados de la UCI de la Clínica Javier Prado”. Lima: Universidad de Sam Martín de Porres; 2019

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General.</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las prácticas de enfermería en unidad de cuidados intensivos del Hospital Regional Huacho 2023?</p>	<p>Problema General.</p> <p>. Determinar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las prácticas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las prácticas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023</p> <p>Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados y las</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bioseguridad ➤ Procedimental ➤ Equipo. 	<p>Tipo de Investigación.</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación El método es hipotético deductivo, Diseño. No experimental De corte transversal Alcancé descriptivo correlacional</p> <p>Población Muestra.</p>

<p>Problemas Específicos.</p> <p>¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión de bioseguridad y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en Hospital Regional de Huacho 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión procedimental y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en Hospital</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>- Identificar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión de bioseguridad y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.</p> <p>- Identificar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión procedimental y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital</p>	<p>prácticas de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.</p> <p>Hipótesis Específica</p> <p>-Hi 1: Existe relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión de bioseguridad y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023</p> <p>-Hi 2: Existe relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en</p>	<p>Variable 2.</p> <p>Practica sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Antes del procedimiento. ➤ Durante el procedimiento. ➤ Después del procedimiento. 	<p>Son 89 licenciados que labora en UCI y Emergencia que laboran en el Hospital Regional Huacho.</p> <p>TECNICA</p> <p>Encuesta: Cuestionario.</p> <p>Observación. Lista de cotejos.</p> <p>Conocimientos de aspiración de secreciones. Se realizará el cuestionario</p>
---	--	---	--	--

<p>Regional de Huacho 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación de los conocimientos sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión equipo y las prácticas de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en Hospital Regional de Huacho 2023?</p>	<p>Regional de Huacho 2023.</p> <p>- Identificar la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión equipo y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.</p>	<p>pacientes intubados con la dimensión procedimental y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023.</p> <p>Hi 3: Existe. la relación entre el conocimiento sobre aspiración de secreciones en pacientes intubados con la dimensión equipo y la práctica de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional de Huacho 2023</p>	<p>Prácticas sobre aspiración de secreciones. Se realizará la lista de cotejos.</p>
--	---	---	--

ANEXO 2: CUESTIONARIO

INTRODUCCION:

Este trabajo se ha diseñado con la finalidad de medir el conocimiento de las licenciadas especialistas sobre Aspiración de Secreciones en Pacientes con intubación por ende es de suma importancia su colaboración para este trabajo de investigación. Ya que contribuirá para mejorar de este procedimiento. Dicha encuesta será anónima, de tal manera se pide que sean honesto al responder.

INSTRUCCIONES.

En el siguiente formulario se evidencia enunciados, registre con una (X) según su persona considere.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) < 30 años
- b) De 31 – 50 años
- c) Más de 51 años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Estado civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Separada

Experiencia profesional en su unidad:

- a) < 1 año

- b) De 1 – 5 años
- c) De 6 a 10 años
- d) > 10 años

Estudio post grado:

- a) Especialidad
- b) Maestría
- c) Doctorado

DATOS ESPECIFICOS:

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. La aspiración de secreciones es:

- a. Un procedimiento que descarta secreciones
- b. Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol bronquial.
- c. Es un procedimiento simple y rápido, sin ningún riesgo para el paciente.
- d. Este es un procedimiento que se utiliza cuando un paciente tiene una obstrucción de las vías respiratorias.

2. El objetivo principal de la aspiración de secreciones por Tubo endotraqueal:

- a. Eliminar las secreciones almacenadas en el árbol bronquial
- b. Permitir el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar
- c. Disminución de los ruidos agregados en ambos segmentos pulmonares
- d. Disminución de las secreciones de la tráquea.

3. Principios de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal.

- a. Hidratación, hiperoxigenación y humidificación.
- b. Saturación de oxígeno, Hidratación y nebulización.
- c. Hidratación, Humidificación y ventilación.

d. Hiperoxigenación, ventilación y nebulización.

4. Barreras de Bioseguridad que se utiliza en la aspiración de secreciones:

a. Guantes y mascarilla.

b. Mascarillas y lentes protectores.

c. Guantes y mandilón.

d. Higiene de manos, mandilón, mascarilla, gorro y guantes.

5. Técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por sistema de circuito Cerrado:

a. Introducción de la sonda de aspiración evitando ejecutar presión negativa.

b. Aspirar el bronquio afectado.

c. Controlar la saturación de oxígeno.

d. Permeabilidad de la vía aérea.

6. Técnicas a utilizar en la aspiración de secreciones por Sistema de Circuito Abierto:

a. Introducción de la sonda de aspiración evitando ejecución de presión negativa.

b. Aspirar el bronquio afectado.

c. Controlar la saturación de oxígeno.

d. Mantención de la permeabilidad de la vía aérea

7. Tiempo debe duración de cada aspiración de secreciones:

a. 15 segundos.

b. 10 segundos.

c. 20 segundos.

d. 30 segundos.

8. Frecuencia de Realización de la aspiración de secreciones en pacientes entubados:

a. Cada 2 horas.

- b. 1 sola vez por turno.
- c. Cada vez que según la necesidad del paciente
- d. Cada 24 horas.

9. La presión negativa durante la aspiración de secreciones será en Forma:

- a. Continua
- b. Intermitente.
- c. Alternadamente
- d. No se tiene en cuenta.

10. Valor de la presión efectiva utilizada en Neumotaponamiento:

- a. Presión de 20 a 25 mmHg,
- b. Presión de 15 mmHg
- c. Presión de 12 mmHg
- d. Ninguna de las anteriores

11. Posición del paciente en la aspiración de secreciones.

- a. Decúbito dorsal o supino o posición anatómica.
- b. Posición Fowler.
- c. Posición prono.
- d. Posición de litotomía o ginecológica.

12. Signos y síntomas que indican la necesidad de la aspiración de secreciones:

- a. Taquicardia, hipertensión Arterial, Hipoxemia, Roncantes.
- b. Secreciones visibles, espasmos bronquiales y ansiedad.
- c. Saturación de oxígeno de 95 a 100%. d. son correctas a y b.

13.-Las complicaciones más habituales durante la aspiración de secreciones:

- a. hipoxia, arritmias, lesiones de la mucosa traqueal y sangrado.

- b. Broncoaspiración, atelectasia, espasmos bronquiales, extubación accidental
- c. Hemorragia gastrointestinal.
- d. Son correctas a y b.

14.-Contraindicación para realizar el procedimiento de aspiración de secreciones:

- a. Alteraciones de la coagulación
- b. Presencia de cuerpo extraño causando obstrucción de la vía aérea
- c. Infarto de miocardio, espasmo laríngeo o edema y varices esofágicas.
- d. Son correctas a y c.

15.-Presiones en mmHg que ejercen los equipos de aspiración de secreciones abierto y cerrado:

- a. Dispositivo empotrado de 80 a 120 mmHg, dispositivo portátil de 10 a 15 mmHg.
- b. Dispositivo portátil de 8 a 13 mmHg, dispositivo empotrado 70 – 100 mmHg.
- c. Dispositivo empotrado de 50 a 80 mmHg, dispositivo portátil de 5 a 10 mmHg.
- d. Ninguna de las anteriores.

16. Numero de sonda apropiada para la aspiración de secreciones:

- a. Número de sonda menor de 10.
- b. Diámetro de sonda es un tercio del diámetro del tubo endotraqueal.
- c. Diámetro de sonda es dos tercios al diámetro del tubo endotraqueal.
- d. No se toma en cuenta el número de sonda.

**LISTA DE CHEQUEO “PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA SOBRE ASPIRACIÓN DE
SECRECIONES POR CIRCUITO EN PACIENTES INTUBADOS” (42)**

“ANTES DE LA ASPIRACIÓN”	SI	NO
1. “Se lava las manos”		
2. “Ausculta al paciente”		
3. “Verifica la saturación”		
4. “Prepara el material”		
5. “Hiperoxigena al paciente”		
6. “Se colocan los guantes estériles y mascarilla”		
“DURANTE LA ASPIRACIÓN”	SI	NO
7 “Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva”		
8. “Aspira en forma intermitente mientras se rota y retira la sonda”		
9. “Duración por aspiración menor de 10 segundos”		
10. “Verificar la saturación por oxígeno”		
11. “Brinda oxigenación al paciente”		
12. “Lava sonda de aspiración”		
13. “Repite los pasos de según necesidad		
“DESPUÉS DE LA ASPIRACIÓN”	SI	NO
14. “Ausculta los campos pulmonares”		
15 “Observa el patrón respiratorio, saturación y respuesta cardiaca”		
16. “Desecha los guantes”		
17. “Desecha las soluciones usadas”		
18. “Se lava las manos”		
19. “Alinea la cabeza del paciente con el tubo endotraqueal”		

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LAS ENFERMERAS SOBRE ASPIRACION DE SECRECIONES EN LOS PACIENTES INTUBADOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO 2022.

Mediante este consentimiento informado, acepto participar en forma voluntaria este estudio de investigación por la licenciada .Erika Luz Atero Varillas ,egresada de la escuela de post grado Universidad Norbert Wiener ,para obtener el grado de segunda especialidad en enfermería de cuidados intensivos el trabajo a realizar es titulada "Conocimiento y prácticas de la enfermería sobre la aspiración de secreciones en un paciente intubado en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital regional huacho – 2022. El trabajo de investigación es voluntario y será mediante un cuestionario y una lista de chequeo, se trabajará con las dos variables de estudio, conocimiento y las prácticas de aspiraciones de secreciones, ya concretado toda la información sobre los objetivos y los propósitos del presente estudio tenga la seguridad que la información ingresada serán solo para fines de estudio para mejora del paciente. toda esta información se manejará con máxima confidencialidad. YO -----
-----Brindo libremente mi consentimiento para realizar el estudio, con mi documento de identidad. No. ----- además me informaron que me brindaran una copia de este estudio y me informaran de los resultados de la investigación una vez concluida.

Fecha: -----

Firma de la encuestado

Reporte de similitud TURNITIN

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uma.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
3	uwiener on 2023-04-07 Submitted works	1%
4	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	1%
5	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	1%
7	hdl.handle.net Internet	1%
8	uwiener on 2024-01-11 Submitted works	1%