



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. SEDE ARAGUA
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
POSTGRADO NEONATOLOGÍA INTEGRAL
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA SOBRE EL
PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS.
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO – AGOSTO 2016.**

AUTORA:
Tatiana Josefina Ceballos Martínez
CI: V- 18.147.680

Maracay, Noviembre 2016.



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. SEDE ARAGUA
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
POSTGRADO NEONATOLOGÍA INTEGRAL
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA SOBRE EL
PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS.
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO - AGOSTO 2016.**

Requisito para obtener el título de especialista en: Neonatología Integral Presentado por:

AUTORA:
Tatiana Josefina Ceballos Martínez
CI: V- 18.147.680

Maracay, Noviembre 2016.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. SEDE ARAGUA
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
POSTGRADO NEONATOLOGÍA INTEGRAL
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA SOBRE EL
PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS.
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO - AGOSTO 2016.**

AUTORA:
Tatiana Josefina Ceballos Martínez
C.I: 18.147.680
TUTOR: Ana E. Pino
C.I:8.852.948

Maracay, Noviembre 2016.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. SEDE ARAGUA
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
POSTGRADO NEONATOLOGÍA INTEGRAL
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY



NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA SOBRE EL
PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS.
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO - AGOSTO 2016.

Autora: Ceballos T.

Tutora: Pino A.

Fecha: Noviembre 2016

RESUMEN

Introducción: Un procedimiento de enfermería común que se realiza en neonatos intubados es la aspiración de secreciones del tubo endotraqueal para mantener la vía aérea permeable, la misma requiere del dominio profesional acerca de la técnica. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de enfermería sobre el procedimiento de aspiración endotraqueal en neonatos. Hospital Central de Maracay. Julio-agosto 2016. **Método:** Investigación descriptiva y de corte transversal. Se tomó una muestra intencionada, no probabilística, conformada por 18 enfermeras que laboran en los diferentes turnos de la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal, que cumplieron con los criterios de inclusión. Se diseñó un instrumento para la recolección de datos sobre conocimiento que tiene el personal de enfermería acerca de la técnica y/o procedimiento antes, durante y después de aspiración de secreciones endotraqueales (parte II). Posterior se realizó 4 preguntas sobre definición, objetivos, clínica y complicaciones de la secreción endotraqueal (parte III), datos procesados por análisis de estadística descriptiva. **Resultados:** los profesionales encuestados todas eran de género femenino, la mayoría (66,11%) tenían menos de 30 años de edad, la gran mayoría eran licenciadas 83,33% y 33,33% TSU, mayor experiencia tenían las licenciadas con más de 5 años representando el 83,33%. **Conclusión:** la mayoría de las profesionales son menores de 30 años, con grado de licenciadas y con experiencia laboral mayor de 5 años. El grupo de licenciadas conocen la técnica previa, durante y post de la aspiración endotraqueal, mientras que las técnicas superiores solos conocían la técnica durante la aspiración.

Palabras clave: Procedimiento, aspiración de secreciones, neonato.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. SEDE ARAGUA
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS AVANZADOS Y POSTGRADO
POSTGRADO NEONATOLOGÍA INTEGRAL
HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY



NURSERY KNOWLEDGE LEVEL ON THE ENDOTRACHAL ASPIRATION
PROCEDURE IN NEONATES. CENTRAL HOSPITAL OF MARACAY.
JULY - AUGUST 2016.

Autor: Ceballos T.

Tutor: Pino A.

Fecha: Noviembre 2016

Introduction: A common nursing procedure performed in intubated neonates is the aspiration of secretions from the endotracheal tube to maintain the airway permeable, it requires the professional domain about the technique. **Objective:** To determine the level of nursing knowledge about the endotracheal aspiration procedure in neonates. Central Hospital of Maracay. July-August 2016. **Method:** Descriptive and cross-sectional research. An intentional, non-probabilistic sample was made up of 18 nurses who work in the different shifts of the Neonatal Intensive Care Unit, who met the inclusion criteria. An instrument for the collection of information about nursing knowledge about the technique and / or procedure before, during and after aspiration of endotracheal secretions (part II) was designed. Afterwards, 4 questions were answered on the definition, objectives, clinical and complications of endotracheal secretion (part III), data processed by descriptive statistics analysis. **Results:** the professionals surveyed were all female, the majority (66.11%) were less than 30 years of age, the vast majority were licensed 83.33% and 33.33% TSU, more experience had graduates with more Of 5 years representing 83.33%. **Conclusion:** most of the professionals are under 30 years old, with a bachelor's degree and with work experience over 5 years. The group of graduates know the technique prior, during and post of the endotracheal aspiration, while the superior technicians alone knew the technique during the aspiration.

Keywords: Procedure, aspiration of secretions, neonate.

INTRODUCCIÓN

Los procesos de atención de enfermería forman parte en la esencia de la profesión y del ejercicio de los mismos basándose en acciones intencionadas y apoyándose bajo modelos y teorías, con el fin de asegurar que cada uno de los pacientes y en este caso los neonatos que necesitan de los cuidados de salud, reciban las mejores atenciones y cuidados posibles por parte del personal. En este sentido, es éste un método sistemático y organizado para administrar cuidados netamente individualizados y humanizados, en concordancia con el enfoque básico de que cada paciente responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud. El uso de tales procesos dentro del área, permite crear un plan de cuidados centrado en las respuestas humanas que requieren los neonatos y tratándolos como un todo; haciendo hincapié en que los neonatos son individuos únicos, que necesitan atenciones de enfermería enfocada específicamente a ellos y no sólo a su enfermedad, basadas bajo cuidados sistematizados, lógicos y racionales⁽¹⁾.

En el mismo orden de ideas, el nivel de competencia de un individuo en un área, es la medida en que la persona puede utilizar sus conocimientos, actitudes, valores y buen juicio, asociados a su profesión, para poder desempeñarse de manera eficaz en las diferentes situaciones que corresponden al campo de su práctica profesional ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2011. Lanzó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente “Técnica de la Aspiración de Secreciones por Tubo Endotraqueal” con el objetivo de coordinar, impulsar, y crear compromiso en el

desarrollo y puesta en marcha las líneas de acción orientadas a la mejora del paciente y la capacidad de prevenir o mitigar el daño ⁽²⁾.

Por su parte, las infecciones intrahospitalarias son un problema de salud pública, tanto a nivel nacional como mundial, dado que se asocian a un incremento de la morbi-mortalidad hospitalaria; siendo los pacientes intubados uno de los grupos con mayor riesgo de contraer dichas infecciones. Dentro de las estrategias descritas para disminuir las infecciones nosocomiales, están: el conocimiento y adecuadas prácticas sobre el manejo de secreciones endotraqueales en pacientes intubados ⁽²⁾.

Cabe destacar, que uno de los procedimientos de enfermería más común que se realiza a los neonatos intubados es la aspiración de secreciones a través de los tubos endotraqueales, con el objetivo de mantener las vías aéreas permeables. La misma, requiere del dominio profesional acerca del procedimiento técnico, además de los conocimientos de fisiología y fisiopatología del sistema respiratorio. Este procedimiento reporta mucho riesgo para el estado de salud del paciente, ya que directamente se desconecta el tubo endotraqueal de la presión de soporte que está emitiendo el ventilador mecánico ⁽³⁾. Las secreciones bronquiales son un mecanismo de defensa de la mucosa bronquial que genera moco para atrapar partículas y expulsarlas por medio de la tos, en pacientes conectados a ventilación mecánica por medio de tubos endotraqueales, este mecanismo de expulsar las secreciones hay que extraerlas manualmente por medio de succión del tubo endotraqueal que ocluyen parcial o totalmente la vía aérea e impiden que se realice una correcta ventilación ⁽⁴⁾.

En Venezuela, realizaron un estudio de corte transversal, acerca de la técnica de aspiración de secreciones endotraqueales del personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos de la clínica Razetti en Barquisimeto, encontrando que dichos profesionales poseían conocimientos sobre la técnica de aspiración de secreciones, pero no existía un criterio único y estandarizado para realizar la técnica (3).

Es por esto, que las aspiraciones de secreciones endotraqueales solo está indicada en ciertas situaciones que el neonato lo amerite, como lo son: desaturación, presencia de secreciones visibles a través del tubo endotraqueal, casos en que se precise la toma de una muestra de secreciones con fines diagnósticos, situaciones en las que la acumulación de secreciones suponga un riesgo de infección, incremento de la presión inspiratoria durante la ventilación controlada por presión, disminución del volumen corriente durante la ventilación controlada por volumen, aumento del trabajo respiratorio, sospecha de aspiración del contenido gástrico, deterioro de los valores de gases en sangre, cambios radiológicos⁽⁵⁾.

Existen dos métodos de aspiración de secreciones:

1. Método Abierto de Aspiración: se refiere a la aspiración que, para su técnica, precisa desconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración⁽⁴⁾.
2. Método Cerrado de Aspiración: aspiración de secreciones en pacientes sometidos a ventilación mecánica, en la que no precisa desconectar el circuito del respirador; facilita la ventilación mecánica y la oxigenación continua durante la aspiración y

evita la pérdida de presión positiva. Se emplean sondas de aspiración de múltiples usos ⁽⁴⁾.

Según una revisión bibliográfica en las bases de Cochrane, establece que la técnica cerrada ofrece mayores ventajas a los neonatos, debido a que mantiene el volumen pulmonar y la presión intracraneana en parámetros estables, asimismo, mediante esta técnica se previene la hipoxia e hipoxemia por lo cual se conserva adecuadamente la saturación de oxígeno, el llenado capilar y la frecuencia cardíaca durante el procedimiento.

La aspiración de secreciones no está exenta de complicaciones, entre ellas están:

1. Lesión de la mucosa: cuando se lesiona la mucosa aparecen secreciones hemáticas. Entre las posibles causas destacan: aspiraciones frecuentes, introducir la sonda aspirando, presión de succión muy elevada o introducir la sonda pinzada.
2. Hipoxia: puede aparecer en pacientes que reciben oxigenoterapia. Al aspirar secreciones se extrae el aire de los pulmones enriquecido en O₂ que es sustituido por el aire ambiente, con una concentración de O₂ inferior a la que el paciente recibe.
3. Arritmias: pueden ser provocadas por la hipoxia miocárdica o por estimulación vagal.
4. Hipotensión: puede aparecer como resultado de la hipoxia, bradicardia y estimulación vagal. Dependerá de la calidad, cantidad y tipo de secreciones que puede favorecer la hipotensión.

5. Atelectasias: la alta presión negativa durante la aspiración, puede causar colapso alveolar e incluso pulmonar, con el fin de prevenir esta complicación la sonda de aspiración deberá ser de tamaño adecuado.
6. Neumotórax: Ocurre por traumatismo de la sonda y/o hiperventilación.
7. Paro cardíaco: la complicación más grave. Por ello el monitoreo se realiza durante todo el procedimiento, detectando precozmente arritmias, desaturaciones o hipotensión.
8. Hemorragias pulmonares: ocasionadas debido a las altas presiones del aspirador
9. Infecciones: tomar precauciones universales siempre que se aspire un neonato, con el objetivo de minimizar las infecciones asociadas a los cuidados de la salud.

Entre las contraindicaciones están:

1. Absolutas: Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño.
2. Relativas: Broncoespasmo ⁽⁷⁾.

En Aragua, el Hospital Central de Maracay, es calificado como institución tipo IV, en el que existe un Servicio de Neonatología más grande del país, como su área de terapia intensiva neonatal (UTIN) conformada por 12 cupos, para el cual laboran profesionales de enfermería para los diferentes turnos.

Por lo antes expuesto la autora se planteó como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de enfermería sobre el procedimiento de aspiración endotraqueal en neonatos del Hospital Central de Maracay durante el período de Julio – Agosto 2016, respondiendo a los siguientes objetivos específicos: Caracterizar al personal de

enfermería de la unidad de terapia intensiva neonatal (UTIN) de acuerdo a la edad, género, nivel de instrucción, experiencia profesional y horario laboral. Describir la técnica de aspiración endotraqueal en neonatos empleada por el personal de enfermería, Evaluar el conocimiento del personal de enfermería sobre definición, objetivos, clínica y complicaciones de la aspiración endotraqueal en neonatos.

MATERIALES Y MÉTODO

El presente estudio fue descriptivo y de corte transversal. Se basó en el nivel de conocimiento previo que tiene el personal de enfermería acerca de la técnica y/o procedimiento antes, durante y después de aspiración de secreciones endotraqueales (parte II del Instrumento). Posterior se realiza 4 preguntas sobre el conocimiento de definición, objetivos, clínica y complicaciones de la secreción endotraqueal (parte III).

La población/muestra quedó conformada por 18 enfermeras que participaron con libre consentimiento, y cumplieron con los siguientes criterios de inclusión:

- Personal de enfermería asignado a la unidad de terapia intensiva neonatal durante los meses de julio – agosto 2016.
- Ambos género
- Cualquier edad
- Nivel de preparación: TSU y/o Licenciada
- Años de experiencia laboral

La recolección de datos se realizó a través de un instrumento diseñado para tal fin, que consta de datos de identificación con las variables del sujeto de estudio, una parte sobre la técnica y por último las 4 preguntas sobre conocimiento de definición, objetivos, clínica y complicaciones de la secreción endotraqueal. Respuestas dicotómicas SI/NO y se valoró las preguntas sin respuestas por la importancia que implica el conocimiento del proceso como técnica y teoría. Una vez obtenidos los datos se tabularon en formato digital en el programa Acces 2010 y se analizaron con el programa estadístico Epiinfo 7 y los resultados se representaron en tablas de frecuencia.

RESULTADOS

Análisis: Del total de la muestra de 18 profesionales de enfermería encuestadas se encontró que la mayoría de las profesionales correspondían al grupo ≤ 30 años (61,11%). Igualmente en cuanto al nivel de preparación se evidencia que (66,67%) correspondían al grado de licenciatura y el resto al grado de técnico superior (33,33%). En cuanto a la experiencia profesional más de la mitad (55,56%) tienen experiencia ≥ 5 años; con una distribución equitativa (33,33%) para el turno laboral. (Tabla 1).

Tabla 1. Características laborales del personal encuestado.

CARACTERÍSTICAS	FA (%)	IC 95%
N= 18 Femenino		
EDAD		
Hasta 30 años	11 (61,11%)	35,75 - 82,7
31 a 45 años	5 (27,78%)	9,69 - 53,48
Más de 45 años	2 (11,11%)	1,38 - 34,76
NIVEL DE PREPARACION		
Licenciada	12 (66,67%)	40,95 - 86,66
Técnico superior	6 (33,33%)	13,34 - 59,01
EXPERIENCIA PROFESIONAL		
Hasta 4 años	8 (44,44%)	21,53 - 69,24
5 años y mas	10 (55,56%)	30,76 - 78,47
TURNO		
Matutino	6 (33,33%)	17,3 - 64,25
Vespertino	6 (33,33%)	13,34 - 59,01
Nocturno	6 (33,33%)	9,69 - 53,48

Fuente del autor 2016.

Análisis: Al relacionar los resultados con el nivel profesional se evidencia que el grupo de las licenciadas acertaron en mayor proporción en cuanto a la técnica pre, durante y post aspiración endotraqueal en un 83,33% respectivamente, mientras que el grupo de las técnico superior representan mayor proporción en la pre aspiración. Igualmente en cuanto al conocimiento el grupo de las licenciadas predominó proporcionalmente todos los ítems con respecto a las técnicas superiores (Tabla 2).

Tabla 2. Descripción de la técnica y conocimiento sobre la aspiración endotraqueal según el nivel profesional.

ITEM	NIVEL DE PREPARACION		TOTAL (N=18) FA (%)	P
	LICENCIADA (N=12) FA (%)	TECNICO SUPERIOR (N=6) FA (%)		
DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA				
Pre Aspiración	10 (83,33%)	6 (100%)	88,88%	0,07
Durante la aspiración	10 (83,33%)	5 (83,33%)	15 (83,33%)	1
Auscultación post aspiración	9 (75%)	3 (50%)	12 (66,66%)	0,5
Verificación spo ₂ post aspiración	7 (58,33)	3 (50%)	10 (55,55%)	1
Cambio de Posición del neonato post aspiración	10 (83,33%)	4 (66,66%)	14 (77,77%)	0,8
Descarte de guantes post aspiración	9 (75%)	5 (83,33%)	14 (77,77%)	1
Descarte de soluciones usadas post aspiración	9 (75%)	4 (66,66%)	13 (72,72%)	1
Lavado de manos post aspiración	9 (75%)	5 (83,33%)	14 (77,77%)	1
Conocimiento				
Definición acertada	5 (41,66%)	4 (66,66%)	9 (50%)	0,4
Objetivos de la aspiración acertada	8(66,66%)	2 (33,33%)	10 (55,55%)	0,4
Signos y Síntomas de Indicación de aspiración				
Desaturación	10 (83,3%)	4 (66,66%)	14 (77,77%)	0,8
Hipercapnia	12 (100%)	6 (100%)	18 (100%)	0
Auscultación de estertores y sibilantes	2 (16,6%)	3 (50%)	8 (44,44%)	0,3
Complicaciones				
Arritmias	4 (33,33%)	3 (50%)	7 (38,8%)	0,8
Hipotensión	2 (16,66%)		2 (11,11%)	0,7
Neumotórax	5 (41,6%)	2 (33,33%)	7 (8,88%)	1
Infecciones	6 (50%)	2 (33,33%)	8 (44,44%)	0,8

Fuente del autor 2016.

Análisis: Al relacionar los resultados con la experiencia profesional se evidencia que el grupo de 5 años y más acertaron en mayor proporción en cuanto a la técnica pre, durante y post aspiración endotraqueal (100%), mientras que el grupo hasta 4 años representan mayor proporción a la técnica pre aspiración (100%). Igualmente en cuanto al conocimiento el grupo hasta 4 años tienen menor nivel de respuestas acertadas en definición, objetivos e indicación con respecto al grupo que tiene más de 5 años (37, 5%). (Tabla 3).

Tabla 3. Descripción de la técnica y conocimiento sobre la aspiración endotraqueal según el tiempo de experiencia laboral.

ITEM	TIEMPO DE EXPERIENCIA PROFESIONAL			P
	HASTA 4 AÑOS (N=8) FA (%)	5 AÑOS Y MÁS (N=10) FA (%)	TOTAL (N=18) FA (%)	
DESCRIPCION DE LA TÉCNICA				
Pre Aspiración	8 (100%)	10 (100%)	18 (100%)	0,5
Durante la Aspiración	7 (87,5%)	8 (80%)	15 (83,33%)	1
Auscultación post Aspiración	4 (50%)	8 (80%)	12 (66,66%)	0,4
Verificación spo ₂ post Aspiración	4 (50%)	6 (60%)	10 (55,55%)	1
Cambio de Posición del neonato post Aspiración	6 (75%)	8(80%)	14 (77,77%)	1
Descarte de guantes post Aspiración	7 (87,5%)	7 (70%)	14 (77,77%)	0,7
Descarte de soluciones usadas post	6 (75%)	7 (70%)	13 (72,22%)	1
lavado de manos post Aspiración	6 (75%)	7 (70%)	13 (72,22%)	1

Conocimiento				
Definición acertada	3 (37,5%)	6 (60%)	9 (50%)	0,6
Objetivos de la aspiración acertada	4 (50%)	6 (60%)	10 (55,55%)	1
Signos y Síntomas de Indicación de Aspiración				
Desaturación	5 (62,5%)	9 (90%)	14 (77,77%)	0,4
Hipercapnia	8 (100%)	10 (100%)	18 (100%)	0
Auscultación de estertores y sibilancias	3 (37,75%)	2 (20%)	5 (27,77%)	0,7
Complicaciones				
Arritmias	5 (62,5%)	2 (20%)	7 (38,88%)	0,1
Hipotensión	3 (37,5%)	4 (40%)	7 (38,88%)	1
Neumotórax		2 (20%)	2 (11,11%)	0,5
Infecciones	4 (50%)	3 (30%)	7 (38,88%)	0,7

Fuente del autor 2016.

DISCUSIÓN

En el estudio resultó que el grupo de las licenciadas acertaron en mayor proporción en cuanto a la técnica pre, durante y post aspiración endotraqueal, mientras que el grupo de las técnico superior representan mayor proporción en la pre aspiración. Igualmente en cuanto al conocimiento el grupo de las licenciadas predominó proporcionalmente todos los ítems con respecto a las técnicas superiores. Semejanza con los resultados de De Sousa M, en el que evidenció que los profesionales de enfermería tenían conocimientos sobre la realización de la técnica de aspiración de

secreciones, sin embargo, destaco que durante la ejecución de la misma no realizan en su totalidad los pasos de esta técnica. ⁽⁵⁾.

En cuanto al conocimiento el grupo hasta 4 años tienen menor nivel de respuestas acertadas en definición, objetivos e indicación con respecto al grupo que tiene más de 5 años. Estos datos son muy semejantes con los resultados de Apolinario R, en el que la mayoría de las enfermeras poseían un conocimiento “medio” sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados ya que no supieron definir la técnica, objetivos ni complicaciones en dicho procedimiento ⁽⁵⁾.

En esta investigación se concluyó que la mayoría de las profesionales son menores de 30 años, con grado de licenciadas y con experiencia laboral mayor de 5 años.

La gran mayoría del grupo de licenciadas conocen la técnica previa, durante y post de la aspiración endotraqueal, mientras que los técnicos superiores solos conocían la técnica durante la aspiración.

El grupo con experiencia laboral mayor a 5 años tenían mejor conocimiento en cuanto a la técnica previa, durante y post aspiración, y los que han laborado con menos de 4 años desconocen la técnica pre aspiración y tienen menos conocimiento.

Se recomienda:

-Informar al personal de enfermería de la UTIN, los resultados del estudio, como incentivos para optimizar la realización de la técnica y/o procedimiento de aspiración

de secreciones endotraqueales en los neonatos, para así mejor la calidad de atención de los mismos.

-Establecer protocolos de la aspiración endotraqueal.

-Mantener una educación continua, lo cual garantizara una mayor preparación a nivel académico y profesional.

-Continuar el trabajo de investigación asociando otras variables en los 4 diferentes turnos en el que se labora.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salas Perea R, Conceptos básicos de competencias. Cuba 2007. [Citado Enero 2016] Disponible: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/infodir/35_conceptos_basicos_de_competencias.doc. Consultado (10 Enero 2016).
2. Apolinario M, R E, Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Hipolito Unanue. Perú 2002. [Citado: 30 Enero]. Disponible: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/apolinario_m_r/cap1.htm Consultado (15 Febrero 2016).
3. Gil, M y Ibarra, A. Aspiración de secreciones a través de tubos endotraqueales. Almería. España. 2014. [Citado 2 Febrero, 2016]. Disponible: <http://www.eccpn.aibarra.org/temario/seccion5/capitulo71/capitulo71.htm> Consultado (15 Febrero 2016).
4. Blázquez C. Aspiración de Secreciones de la vía aérea. Córdoba. 2010. [Citado: 15 de Marzo 2016]. Disponible: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/d3_aspiracion_secreciones.pdf. Consultado (15 Marzo 2016).
5. De Sousa María, Técnica de aspiración de secreciones bronquiales que realiza el personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos. Clínica Razetti,

- Barquisimeto Edo – Lara. Venezuela 2012. [Citado: 2 Febrero 2016]. Disponible: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/3981/1/Tecnicas-de-aspiracion-de-secreciones-bronquiales-que-realiza-el-personal-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos>. Consultado (4 de Febrero 2016).
6. Olmedo, M. Técnica de aspiración de secreciones por tubo endotraqueal. Revista de Enfermería. 2014 [Citado 8 de Marzo 2016] Disponible: <http://www.fundasamin.org.ar/archivos/T%C3%A9cnica%20de%20aspiraci%C3%B3n%20de%20secreciones%20por%20tubo%20endotraqueal.pdf>. Consultado (10 de Marzo 2016).
 7. Cahua Ventura, Prácticas de la enfermera sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados de la unidad de cuidados intensivos neonatales y pediátricos. Hospital María Auxiliadora-2013. Lima –Perú 2015. [citado 8 Marzo 2016]: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4096/1/Cahua_vs.pdf Consultado (10 de Marzo 2016).
 8. Arias, F. El Proyecto De Investigación. Introducción A La Metodología Científica. Quinta Edición. Caracas: Editorial Episteme. 2006 [Citado: 8 Marzo]. Consultado (10 de Marzo 2016).

INSTRUMENTO RECOLECTOR DE DATOS

El presente cuestionario se realiza con el propósito de identificar el conocimiento que tiene Ud. sobre la **Aspiración de Secreciones endotraqueal** en neonatos, hospitalizados en la Unidad de terapia intensiva neonatal, es importante contar con su colaboración ya que contribuirá al desarrollo de la profesión con los resultados obtenidos.

INSUTRUCIONES: Marque con x las opciones que usted cree que es la correcta, el cuestionario es anónimo por lo que se le pide la mayor sinceridad posible

PARTE I. DATOS DE IDENTIFICACIÓN GENERAL

- 1.1 Edad: < 30 años () entre 31 – 45 años () > 46 años ()
- 1.2 Genero: Masculino: () Femenino: ()
- 1.3 Nivel de preparación: Licenciatura Enfermería ()
TSU en Enfermería ()
- 1.4 Experiencia profesional: Menor de 1 año ()
Hasta 4 años ()
5 años o más ()
- 1.5 Turno laboral: Matutino () Vespertino () Noche ()

PARTE II. Conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre el procedimiento de aspiración de secreción endotraqueal.

ITEMS	SI	NO
Procedimiento Antes de la aspiración endotraqueal		
Se lava las manos, ausculta al paciente, verifica: la saturación, prepara el material (Nº de sonda de aspiración adecuada al TET, succión portátil operativa, bolsa de resucitación manual, frascos con agua estéril para aspiración, se colocan los guantes estériles y mascarilla.		
Ausculta al paciente, verifica: la saturación, prepara el material (Nº de sonda de aspiración, succión portátil operativa, bolsa de resucitación manual, frascos con agua estéril para aspiración		
Se lava las manos, se colocan los guantes estériles y mascarilla, expone, la vía aérea artificial del paciente.		
Durante la aspiración	SI	NO
-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 ocho segundos, verifica la saturación por oximetría de pulso, lava la sonda de aspiración y la tubuladora, brinda oxigenación al paciente, lava la sonda de aspiración y la tubuladora, repite los pasos según necesidad.		
Introduce la sonda dentro del tubo orotraqueal sin aplicar presión positiva, duración por aspiración más de 15 segundos, no verifica la saturación por oximetría de pulso.		
Después de la aspiración	SI	NO
Auscultar los pulmones para verificar la disminución de agregados pulmonares		
Verifica la SpO2 después de dos horas		
Realiza cambio de posición al neonato		
Desecha los guantes		
Desecha las soluciones usadas		
Se lava las mano		

PARTE III. Conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre definición, objetivos, clínica y complicaciones de la aspiración endotraqueal.

1. ¿Qué es para Ud. la aspiración de secreciones?	SI	NO
1.1 Es un procedimiento que elimina secreciones		
1.2 Es un procedimiento que ayuda a eliminar secreciones del árbol traqueo endotraqueal		
2. ¿Cuál es el objetivo principal de la aspiración de secreción por tubo endotraqueal?	SI	NO
2.1 Permite el intercambio gaseoso a nivel alveolo capilar		
3. ¿Cuáles son los signos y síntomas que indica la Aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?	SI	NO
3.1 Desaturación		
3.2 Hipercapnia		
3.3 Auscultación de estertores y sibilancias		
5. ¿Cuál (s) puede ser la complicación más frecuente durante la aspiración de secreciones por tubo endotraqueal?	SI	NO
5.1 Arritmias		
5.2 Hipoxia		
5.3 Hipotensión		
5.4 Neumotórax		
5.5 Infecciones		

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Yo, Lino Benítez, certifico que el instrumento diseñado para la recolección de datos del trabajo de investigación, titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO - AGOSTO 2016”** para ser aplicado por el (los) autor (s) Tatiana Ceballos en el estudio, reúne las características clínicas que interesan en la investigación.

En contestación a la solicitud se responde el formato de validación anexa al instrumento.

Atentamente

Firma y Cedula de Identidad

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Yo, Elizabeth Rodríguez, certifico que el instrumento diseñado para la recolección de datos del trabajo de investigación, titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO - AGOSTO 2016”** para ser aplicado por el (los) autor (s) Tatiana Ceballos en el estudio, reúne las características clínicas que interesan en la investigación.

En contestación a la solicitud se responde el formato de validación anexa al instrumento.

Atentamente

Firma y Cedula de Identidad

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Yo, Yajaira Pérez, certifico que el instrumento diseñado para la recolección de datos del trabajo de investigación, titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL EN NEONATOS. HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY. JULIO - AGOSTO 2016”** para ser aplicado por el (los) autor (s) Tatiana Ceballos en el estudio, reúne las características clínicas que interesan en la investigación.

En contestación a la solicitud se responde el formato de validación anexa al instrumento.

Atentamente

Firma y Cedula de Identidad