

N° 010 -2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 16 de Enero del 2024.

VISTOS:

Exp. Adm. N° 24-000367-001, que contiene el INFORME N° 0006-2024-DE-INCN/MINSA, de fecha 08 de enero de 2024, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, INFORME N° 004-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 09 de enero de 2024,, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 005-2024-OEPE/INCN, de fecha 09 de enero de 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y el INFORME N° 016-2024-OAJ/INCN, de fecha 11 de enero de 2024, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, y;

CONSIDERANDO:



Que, el numeral I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 -Ley General de Salud, dispone que *“La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”*; *“La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla”*;



Que, mediante Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación, así como el acceso a la información y consentimiento informado;



Que, específicamente el numeral 15.3 del artículo 15 de la Ley precitada en el párrafo precedente, sobre la Atención y recuperación de la salud, dispone que toda persona tiene derecho a) A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo; así como: b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos;



Que, el artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben

contar en cada área, unidad orgánica o servicios con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso, en tal sentido, el inciso s) del artículo 37° del citado Reglamento Interno establece que corresponde al Director Médico disponer la elaboración del Reglamento Interno, de las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos referido a la atención de los pacientes, personal suministro, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios;

Que, con INFORME N° 0006-2024-DE-INCEN/MINSA, de fecha 08 de enero de 2024, la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, solicita a la Dirección General indicar a quien corresponda la revisión y posterior aprobación con acto resolutivo de la **GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”**;

Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otros, de *Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado*;

Que, con el INFORME N° 004-2024-UO-OEPE/INCEN, de fecha 09 de enero de 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca del proyecto del **DOCUMENTO NORMATIVO-GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”**, elaborado y presentado por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCEN) estando en cumplimiento con la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud” y la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, que aprueba la Directiva Administrativa: “Lineamientos para la Formulación, Elaboración y aprobación de Documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas”, informe que es refrendado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, con el PROVEIDO N° 005-2024-OEPE/INCEN, elevando su proveído con opinión técnica favorable para la prosecución del trámite correspondiente;

Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud” que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos;

Que, el numeral 6.1.3 de la VI. de las Disposiciones Específicas del citado cuerpo normativo en el párrafo precedente, señala que la Guía Técnica *“Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operario seguir un determinado*



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 16 de Enero del 2024.

recorrido orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica (...);

Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: "LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION, FORMULACION Y APROBACION DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS", ello con el objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación;

Que, el numeral 5.3 de la V. Disposiciones Generales, de la Directiva Administrativa: "LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION, FORMULACION Y APROBACION DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS", define como Documento Normativo (DN) a todo aquel documento aprobado por el INCN, que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos y facilita un adecuado desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, según corresponda;

Que, en concordancia a ello, el subnumeral 5.3.3. del numeral 5.3. de la V. Disposiciones Generales de la precitada Directiva, establece los tipos de Documentos Normativos, señalando entre otros a la Guía Técnica;

Que, en esa misma línea normativa, el subnumeral 5.3.4. de la indicada Directiva, ha establecido que durante la elaboración de un DN se consideran las siguientes denominaciones:

- **Anteproyecto de DN:** Se denominará así desde su conceptualización hasta que se tiene la versión que la Unidad Orgánica proponente presentará formalmente a la Dirección General para iniciar el trámite de aprobación.
- **Proyecto de DN:** Es la versión formal que recibe la Oficina de

Asesoría Jurídica para su revisión, opinión legal y visto correspondiente.

La versión aprobada oficialmente mediante acto resolutivo de la Dirección General del INCN se denomina Documento Normativo.

Que, el **DOCUMENTO NORMATIVO-GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”**, tiene como finalidad estandarizar y unificar los criterios, conocimientos y técnicas de actuación del profesional de enfermería en el procedimiento de aspiración de secreciones por circuito cerrado o continuo, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso de atención en los pacientes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN);

Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta pertinente aprobar **DOCUMENTO NORMATIVO-GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”**;

Estando a la opinión favorable emitido por la Dirección Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es conveniente aprobar el **DOCUMENTO NORMATIVO-GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”**;

Con la opinión favorable de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica;

Con las visaciones del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, de la Jefa del Departamento de Enfermería y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;

De conformidad con lo dispuesto por la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCN que aprueba la Directiva Administrativa: “*LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACION, FORMULACION Y APROBACION DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS*”, Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA que aprueba las “Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud”, Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA,

**SE RESUELVE:**

**Artículo Primero.** – **APROBAR** el **DOCUMENTO NORMATIVO-GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACION DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”**, que en diecisiete (17) folios forma parte integrante de la presente Resolución Directoral.

**Artículo Segundo.** – **ENCARGAR** a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas la implementación, aplicación, monitoreo y supervisión del cumplimiento del **DOCUMENTO NORMATIVO-GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”**, en el ámbito de su competencia.

Ministerio de Salud  
Instituto Nacional  
de Ciencias  
Neurológicas

REPUBLICA DEL PERU



Nº 010-2024-DG-INCN

*RESOLUCIÓN DIRECTORAL*

Lima, 10 de Enero del 2024.



**Artículo Tercero.** – **DEJAR SIN EFECTO** todo acto resolutivo que se oponga o contradiga la presente Resolución Directoral.

**Artículo Cuarto.** – **DISPONER** la publicación de la presente Resolución en el Portal Web Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

*Regístrese, comuníquese y cúmplase.*



C. DIAZ H.

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General

M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO  
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



JEMR/CADH/ACVR/AGGG/clbv.



INCN



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

Instituto Nacional  
de Ciencias Neurológicas

## DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



### GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO"



2024



# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

## DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



### GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”



DIRECTORIO:

**M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO**  
DIRECTOR GENERAL

**CPC. CÉSAR ARTURO DIAZ HUANGAL**  
DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

**LIC. ENF. ÁNGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO**  
JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

**LIC. ENF. LEDY PORRAS CANCHARI**  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**MG. SARA TALLEDO VELA**  
**MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA**  
REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

**LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO**  
REVISOR ESPECIALISTA Y ORTO TIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

**TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR**  
JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

**BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS**  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Lima, Perú  
2024



## ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	06
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	06
	5.2. CONCEPTOS BÁSICOS	07
	5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS	08
	5.3.1. RECURSOS HUMANOS	08
	5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	08
	5.3.3. EQUIPAMIENTO	08
	5.3.4. RECURSOS MATERIALES	08
	5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	09
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	09
	6.1. INDICACIONES	09
	6.2. CONTRAINDICACIONES	09
	6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO	10
	6.3.1. REQUISITOS	10
	6.3.2. TIEMPO	10
	6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	10
	6.4. COMPLICACIONES	12
VII.	RECOMENDACIONES	12
VIII.	ANEXOS	13
	ANEXO 01: IMÁGENES	14
	ANEXO 02: FLUJOGRAMA	16
IX.	BIBLIOGRAFÍA	17





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”



# GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO”

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	ENERO, 2024	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	ENERO, 2024	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	ENERO, 2024	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	ENERO, 2024	



C. DIAZ H.



C. DIAZ H.



M. CRUZADO S.



M. CRUZADO S.



BICENTENARIO PERÚ 2024





## GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO"

### I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar los criterios de actuación del profesional de enfermería en el procedimiento de aspiración de secreciones por circuito cerrado o continuo, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso de atención en los pacientes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

### II. OBJETIVO

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Promover la calidad y seguridad del proceso de atención en el procedimiento de aspiración de secreciones por circuito cerrado o continuo, disminuyendo riesgos y complicaciones en pacientes hospitalizados del INCN.

#### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Garantizar un adecuado procedimiento evitando el daño al paciente durante la aspiración de secreciones.
- ✓ Facilitar la ventilación y la oxigenación continua en el paciente durante la aspiración de secreciones mejorando el intercambio gaseoso.
- ✓ Disminuir infecciones respiratorias (atelectasias, neumonía, etc.) asociado al acumulo de secreciones, manteniendo la vía aérea permeable.
- ✓ Proteger al personal de enfermería ante el COVID 19, cuando realice este procedimiento, evitando su exposición a las secreciones.



### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La guía técnica se aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, emergencia y neurocríticos del INCN.



### IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

- **Aspiración de secreciones por circuito cerrado o continuo.**
- **Código: 31720.02.**
  - Tiempo: 20 minutos.

### CONSIDERACIONES GENERALES

#### 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

**Aspiración de secreciones a circuito cerrado:** Es un procedimiento por el cual se extrae secreciones acumuladas en el tracto respiratorio en pacientes con ventilación asistida sin suspender la asistencia respiratoria a través del tubo endotraqueal y/o traqueostomía.

Es una técnica que habitualmente se realiza en una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).



## 5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Aspiración de secreciones:** Es un procedimiento que se realiza en los pacientes con la finalidad de aspirar las secreciones y las sustancias que están impidiendo la respiración adecuada de la persona por medio de aplicación de presión negativa. Se aspira al paciente tubo endotraqueal, traqueostomía y/o boca.
- **Aspirador de secreciones:** Dispositivo que, mediante succión por presión negativa a través de una sonda, aspira y limpia las secreciones, sangre u otros materiales de las vías respiratorias altas.
- **Sonda de aspiración a circuito cerrado:** Dispositivo médico desechable que se utiliza para realizar aspiración de las secreciones bronquiales en los pacientes que tienen vía aérea artificial y se encuentran con soporte ventilación mecánica.
- **Sistema de aspiración cerrado (SAC):** El sistema de circuito cerrado está formado de un dispositivo en "Y" que reemplaza al adaptador del tubo endotraqueal. Esta técnica permite la aspiración de secreciones del paciente sin la necesidad de desconectar el tubo endotraqueal (TET) del respirador, quedando la sonda siempre protegida mediante una camisa de plástico, minimizando el riesgo de infección por desconexión del ventilador.
- **Técnica de aspiración cerrada:** En este tipo de aspiración no es necesario suspender la asistencia respiratoria, por lo que los efectos secundarios son menores. Esta técnica se aplica en los pacientes que presentan patología aguda y que requieren presiones elevadas, con la finalidad de evitar el daño de las vías aéreas y el colapso de los alvéolos. En la aspiración de secreciones con circuito cerrado, el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tabuladoras del respirador entre el corrugado y la traqueostomía y/o TET por lo que no es forzoso desconectar al paciente del respirador artificial para realizar la aspiración, la sonda se usa varias veces al día, pero pasadas las 24 horas debe descartarse.
- **Ventajas de no desconectar al paciente:** Evita fugas y con ello menor pérdida de volumen pulmonar, no se pierde la PEEP (así se impide el colapso alveolar), se mantiene la oxigenación, disminuye el riesgo de padecer neumonía y limita contaminación ambiental de personal y pacientes.
- **Hipoxemia:** Es un nivel bajo de oxígeno en la sangre, inferior a lo normal, específicamente en las arterias.
- **Atelectasia:** Es el colapso completo o parcial del pulmón entero o de una parte (lóbulo) del pulmón. Es causada por una obstrucción de las vías aéreas (bronquios o bronquiolos) o por presión en la parte externa del pulmón.





### 5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

#### 5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Lic. de enfermería general.
- Lic. de enfermería especialista.
- Técnico(a) de enfermería (apoyo).

#### 5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

- Salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, emergencia y servicios de neurocríticos, UCI, UCIN y recuperación.

#### 5.3.3. EQUIPAMIENTO

- Cama clínica articulada con barandales adecuados.
- Biombos.
- Fluido eléctrico y toma corrientes.
- Contenedor para residuos comunes.
- Contenedor para residuos contaminados.

#### 5.3.4. RECURSOS MATERIALES

##### A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Equipo de succión con canister de 1.5 litros: Aspirador mecánico y/o sistema de aspiración al vacío; tabuladoras o mangueras de aspiración conectados al aspirador. (Equipo de aspiración empotrado y/o portátil).
- Frasco de aspiración.
- Bolsa de reanimación manual conectado a la fuente de oxígeno.
- Estetoscopio.
- Pulso oxímetro y/o monitor multiparámetro.
- Balón de oxígeno 10 metros cúbicos.
- Manómetro de alto flujo.

##### B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

- Vestimenta de bioseguridad:
  - Gorro 01
  - Gafas de protección. 01
  - Mascarilla N95. 01
  - Mandil descartable. 01
- Sondas de aspiración con circuito cerrado N° 14 Fr. 01
- Tubo no conductivo. 01
- Guantes quirúrgicos. N° 7 y/o N° 8. 01
- Gasas estériles 10 x10 cm. 01
- Jeringa descartable 20 cc. 01
- Jeringa de 1cc. 01
- Transufit. 01
- Guantes de barrera. 02
- Bolsa de aspiración de 1. 5 litros. 01





### C. MEDICAMENTOS

- Agua bidestilada 1000 ml.
- Fuente de oxígeno (empotrado y o balón).

### D. OTROS

- Historia clínica (indicación médica).
- Anotaciones de enfermería.
- Kardex de enfermería.
- Lapicero azul y rojo.

### 5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- Consentimiento informado no aplica.

## VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. INDICACIONES

#### A. ABSOLUTAS

- Pacientes sometidos a ventilación mecánica.
- Secreciones visibles en el TET.
- Reclutamiento alveolar.
- Arritmias por hipoxia.
- Atelectasia.
- Disnea súbita.

#### B. RELATIVAS

- Obtención de muestras de esputo para análisis de laboratorio.

### 6.2. CONTRAINDICACIONES

#### A. ABSOLUTAS

- No aplica.

#### B. RELATIVAS

- No se recomienda la aspiración de secreciones de manera rutinaria en pacientes con COVID-19.
- Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia).
- Laringoespasma.
- Cirugía traqueal.
- Infarto al miocardio.
- Hemoptisis.
- Epistaxis.
- Fractura de base de cráneo.
- Aneurisma cerebral.
- Varices esofágicas.



## 6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

### 6.3.1. REQUISITOS

- Paciente hospitalizado.

### 6.3.2. TIEMPO

- 20 minutos.

### 6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

#### A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

##### Evaluación y preparación del paciente

1. Compruebe identidad del paciente.
2. Informe al paciente sobre el procedimiento a realizar.
3. Confirme si la necesidad de aspiración del paciente será por tubo endotraqueal, traqueostomía y/o boca.
4. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
5. Auscultación de ambos campos pulmonares.
6. Colocar al paciente en posición semifowler a 35°, según sea el caso y no exista contraindicación.
7. Realice la preparación física y brinde apoyo emocional.
8. Preserve la intimidad del paciente en todo momento.
9. Adopte postura adecuada y ergonómica, para el paciente como para el profesional.
10. Valorar la necesidad de aspiración.
11. Mantener al paciente monitorizado con monitor multiparámetro y verificar los signos vitales antes de realizar el procedimiento, para detectar problemas respiratorios, disrritmias e hipotensión.
12. Coloque saturador de O<sub>2</sub>.

##### Preparación del Equipo

1. Verificar el funcionamiento del equipo de aspiración, que esté listo para su uso, regulando la presión de succión según la tabla establecida.
2. Contar con una jeringa de 20 cc.
3. Contar con sondas de aspiración 14 Fr de aspiración por sistema cerrado).
4. Guantes quirúrgicos.
5. Colocar agua bidestilada.
6. Transufit o jeringa de 1 cc.

#### B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Colocarse guantes quirúrgicos.
3. Instalar la sonda de aspiración de circuito cerrado durante la intubación al paciente quedando contenida entre el tubo

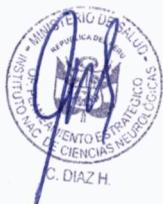


endotraqueal o de traqueotomía y el tubo en T del ventilador sin interrumpir la oxigenación o ventilación.

4. Realizar previamente aspiración de cavidad oral para evitar las micro aspiraciones.
5. Oxigenar al paciente al 50% y/o 100% antes de la aspiración (según necesidad de paciente), mediante el mecanismo manual que tiene el ventilador mecánico.
6. Girar la válvula de control de la sonda de aspiración circuito cerrado hasta la posición abierto.
7. Encender la succión e introducir sonda dentro del tubo endotraqueal y realizar una maniobra repetida de empujarlo y deslizar la funda de plástico que recubre la sonda hacia atrás, con el pulgar y el índice, (aspirar presionando la válvula de aspiración) hasta encontrar resistencia y luego retirarla con suavidad.
8. Inyectar la jeringa con agua bidestilada en el catéter mientras se aspira para limpiar la luz interna.
9. La aspiración no debe durar más de 10 segundos, por lo que alternará el sistema entre el TET y la conexión al respirador.
10. Suspender aspiración si presenta reacción adversa y comunicar médico tratante.
11. Valorar al paciente y determinar la necesidad de una nueva aspiración. Si hubiese necesidad de una nueva aspiración, esperar por lo menos un minuto entre cada aspiración para permitir la ventilación y oxigenación.
12. Una vez retirada la sonda se presionará la válvula de aspiración; lavar la sonda hasta que esté limpia colocando una jeringa con agua bidestilada (20 ml) en la entrada al finalizar la aspiración.
13. Girar la válvula de control hasta la posición cerrada.
14. Asegurarse del retiro completo de la sonda en el interior de la funda de plástico de tal manera que no se obstruya el flujo aéreo.
15. Valorar características de secreciones (color, cantidad, consistencia).

### C. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

1. Descartar la sonda de acuerdo al protocolo de gestión de residuos hospitalarios institucional.
2. Permeabilizar el tubo de succión con agua estéril o bidestilada y colóquelo en el sistema de aspiración.
3. Retírese guantes y descartarlos según protocolo.
4. Realice lavado de manos clínico según Norma Técnica N°RM N°255-2016/MINSA.
5. Colóquese guantes de barrera.
6. Auscultar ambos campos pulmonares identificando ruidos pulmonares.
7. Monitoree signos vitales y saturación de O<sub>2</sub>.
8. Ajustar FiO<sub>2</sub> al valor inicial preestablecido transcurrido un minuto, si en caso hubiese sido necesario aumentarlo.
9. Colocar al paciente en posición cómoda.





10. Retirarse guantes y realizar higiene de manos (lavado con agua y clorhexidina 2%).
11. Asegurarse de que el equipo esté disponible para la siguiente aspiración.
12. Registrar procedimiento y características de secreciones en tarifarios SIS, kardex balance hídrico, y en anotaciones de enfermería.
13. Elabore los diagnósticos de enfermería según corresponda:
  - ✓ 00267 Riesgo de presión arterial inestable.
  - ✓ 00039 Riesgo de aspiración.
  - ✓ 00311 Riesgo de deterioro de la función cardiovascular.
  - ✓ 00035 Riesgo de lesiones.

**Fuente: Diagnósticos NANDA.**

PROCESO O PROCEDIMIENTO			
CÓDIGO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
31720.02	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	GUÍA TÉCNICA: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES POR CIRCUITO CERRADO O CONTINUO	MINUTOS
		A: Previo al procedimiento	5
		B: Durante el procedimiento	10
	C: Después del procedimiento	5	
Tiempo total de Duración (Aproximada)			20

#### 6.4. COMPLICACIONES

- Hipoxia.
- Arritmias.
- Broncoespasmo.
- Hemorragias.
- Hipotensión.

#### RECOMENDACIONES

- La aspiración endotraqueal debe realizarse sólo cuando las secreciones están presentes, y no de forma rutinaria.
- El catéter que se utilice debe ocluir al menos el 50% de la luz del tubo y la duración de la aspiración sea menos de 15 segundos.
- La Pre-oxigenación debe ser considerada si el paciente tiene una reducción clínicamente importante en la saturación de oxígeno con la aspiración. Tras la aspiración se puede hiperoxigenar de igual forma durante al menos 1 min, especialmente en pacientes que presentan hipoxemia antes y/o durante la aspiración no, rutinariamente.
- Es recomendable la aspiración sin desconexión del ventilador y uso de SAC para adultos con alta FIO<sub>2</sub> o PEEP, o riesgo de colapso pulmonar. En el pulmón enfermo, los alvéolos cerrados pueden no expandirse inmediatamente cuando se restablece la presión, el SAC puede ayudar a prevenirlo y evitar el deterioro de la oxigenación en pacientes con insuficiencia respiratoria grave. En estos, el uso de



la PEEP es uno de los pilares en su tratamiento. En pacientes con Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (SDRA) moderado a grave.

- La aspiración produce aumento de la presión intracraneal (PIC). Es necesario valorar el adecuado nivel de sedación y relajación antes de aspirar a enfermos con PIC elevada. La aspiración de secreciones puede producir bradicardia e hipotensión arterial por estimulación vagal.
- Se realizará cambio de sonda a circuito cerrado cada 72 horas si no presenta deterioro.
- Tener en cuenta que la introducción del catéter sin interrumpir la ventilación puede causar importante asincronía paciente-ventilador y la incomodidad del paciente.
- Valorar al paciente para determinar la necesidad de una nueva aspiración o la aparición de complicaciones. Permitir al menos 1 minuto entre cada aspiración para permitir la ventilación y oxigenación.
- Control de signos vitales antes y después de realizar el procedimiento, para detectar problemas respiratorios, disritmias e hipotensión.
- Cambiar los frascos del sistema de aspiración cada 12 horas en caso de equipos portátiles, siempre y cuando el frasco no se encuentre lleno de secreciones si es contenedor desechable, en caso de equipos fijos cada 24 horas.
- Desechar todo material o equipo descartable después de cada aspiración.

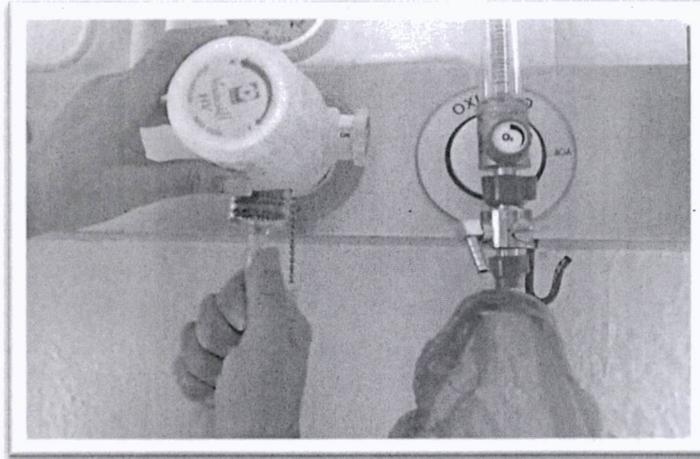
## VIII. ANEXOS

ANEXO 01: IMÁGENES

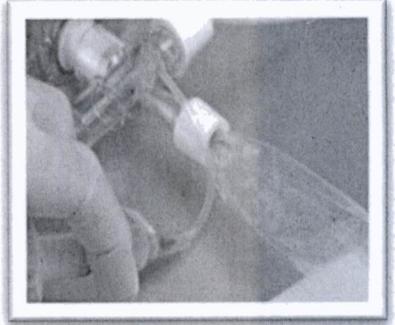
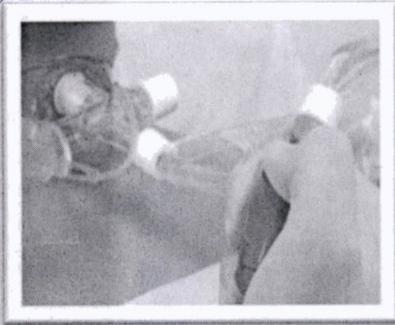
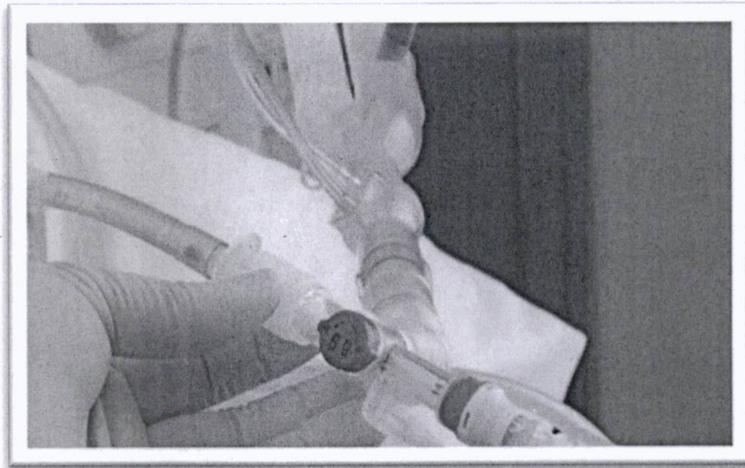
ANEXO 02: FLUJOGRAMA



### ANEXO 01 IMÁGENES



REGULADOR DE PRESIÓN



ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CIRCUITO CERRADO

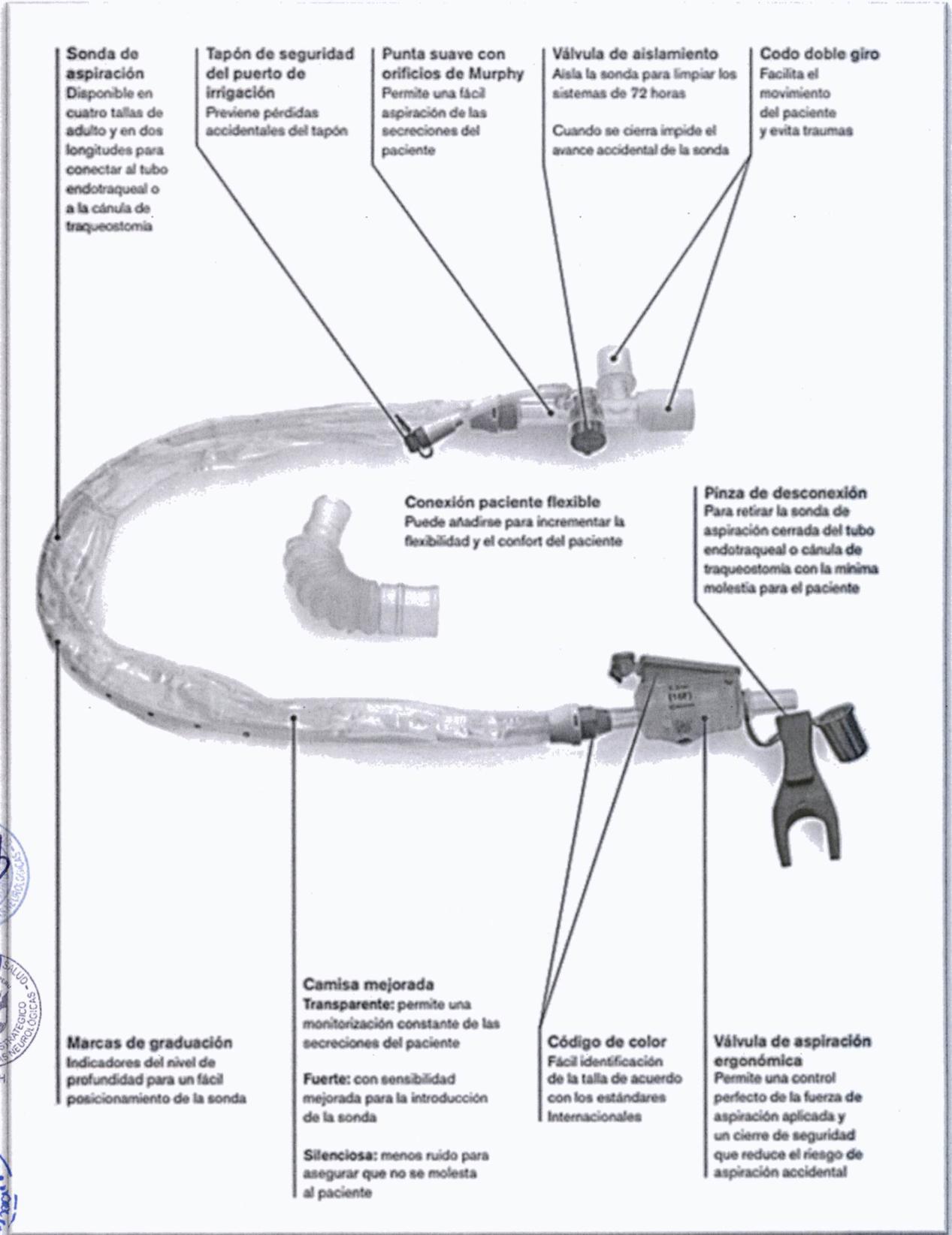
MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
C. DIAZ H.

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
C. DIAZ H.

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
C. DIAZ H.

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
M. CRUZADO S.

MINISTERIO DE SALUD  
VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA Y ASESORIA TÉCNICA



**SONDA DE ASPIRACIÓN CIRCUITO CERRADO**

MINISTERIO DE SALUD  
 VICEMINISTERIO DE PRESTACIONES Y ASEGURAMIENTO EN SALUD  
 INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS  
 C. DIAZ H.  
 M. CRUZADO S.





## IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2002-cap1 [Internet]. Edu.pe. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/apolinario\\_m\\_r/cap1.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/apolinario_m_r/cap1.htm).
2. Resolución Directoral [Internet]. Gob.pe. Disponible en: [http://www.hospitalcayetano.gob.pe/content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD\\_031-2021-HCH-DG.pdf](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_031-2021-HCH-DG.pdf).
3. Aspiración de Secreciones [Internet]. Com.mx. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4\\_2\\_2.htm](https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_2_2.htm)
4. Académico T. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la Gob.mx. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica\\_de\\_Aspiración\\_de\\_secreciones.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica_de_Aspiración_de_secreciones.pdf).
5. Aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la uci de un hospital nacional de lima junio 2017 [internet]. edu.pe. [citado el 25 de octubre de 2021].: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos\\_RomeroRivas\\_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Aspiración de secreciones [Internet]. Guttman.com. 2017 [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://siidon.guttman.com/es/recurso/aspiracion-secreciones>.
7. Sergas.gal. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://femora.sergas.gal/via-respiratoria/procedemento-Aspiracion-C3%B3n->.
8. Gob.mx. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.pediatría.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica\\_de\\_Aspiración\\_de\\_secreciones.pdf](https://www.pediatría.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica_de_Aspiración_de_secreciones.pdf).
9. Oxigenosalud.com. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.oxigenosalud.com/healthcare/areas/pacientes/documentos\\_pdf/varios/manual\\_pac\\_aspiración\\_secreciones\\_1.pdf](https://www.oxigenosalud.com/healthcare/areas/pacientes/documentos_pdf/varios/manual_pac_aspiración_secreciones_1.pdf).
10. Aspiración de secreciones por vías orofaríngea y/o nasofaríngea. <http://www.areasaludplascencia.es/wasp/pdfs>.
11. scielo.isciii.es › scielo Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y...
12. [www.inmp.gob.pe › uploads › file](http://www.inmp.gob.pe/uploads/file) GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ENDOTRAQUEALES...
13. [www.studocu.com › pe › document](http://www.studocu.com) RD N° 000103-2021-DG- Insnsb 005-GUIA Aspiracion DE Secreciones...
14. scielo.isciii.es › scielo Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y...

