

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR



Yo, GUACHO GANAN ALEXANDRA LEONOR, C.I. 0704704578, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autor del siguiente trabajo de titulación **DETERMINAR LOS POSIBLES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON PROBLEMAS DE TRAUMA FACIAL (CONTUSO)**.

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera **EXCLUSIVA**.

- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma **NO EXCLUSIVA** con referencia a la obra en formato digital los derechos de:

**TEMA:**

**DETERMINAR LOS POSIBLES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON PROBLEMAS DE TRAUMA FACIAL (CONTUSO).**

- a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia **TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA** (CC BY-NC-SA) del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.

- b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

**AUTOR:**

**GUACHO GANAN ALEXANDRA LEONOR**

Machala, 24 de diciembre de 2015

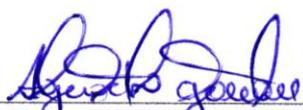
**GUACHO GANAN ALEXANDRA LEONOR**  
**MACHALA - EL ORO**

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, **GUACHO GANAN ALEXANDRA LEONOR**, con C.I. 0704704576, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autor del siguiente trabajo de titulación **DETERMINAR LOS POSIBLES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON PROBLEMAS DE TRAUMA FACIAL (CONTUSO)**.

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.
  
- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
  - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
  
  - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

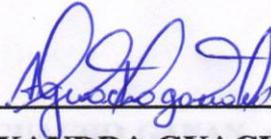
Machala, 24 de diciembre de 2015

  
\_\_\_\_\_  
**GUACHO GANAN ALEXANDRA LEONOR**  
C.I. 0704704576

## FRONTISPICIO

### CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD

**Autora**



**ALEXANDRA GUACHO**

**C.I. 0704704576**

**Dirección; Cdla. 19 de Noviembre Machala, El Oro**

**Teléfono: 2924121**

**e-mail: Leonoralex\_@hotmail.com**

Yo, ALEXANDRA LEONOR GUACHO, certifico que los resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.

## COMITÉ EVALUADOR



**Lcda. Katty Ocaña**

**C.I. 0701783284**



**Lcda. Maxima Centeno**

**C.I. 0701900128**

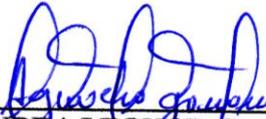


**Lcda. Sandra Falconi**

**C.I. 0704840867**

## **CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, **ALEXANDRA LEONOR GUACHO GANAN**, autora del siguiente trabajo de titulación: **“DETERMINAR LOS POSIBLES DIAGNÓSTICOS ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON PROBLEMAS DE TRAUMA FACIAL (CONTUSO)”** Declaro que la investigación, ideas, conceptos, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



**ALEXANDRA LEONOR GUACHO GANAN**  
**C.I.:0704704576**

## **DEDICATORIA**

Agradecer a Dios por su gran bendición que me ha dado y a mis padres por ese apoyo único, incondicional.

A mi hijo amado por ser mi motor, mi luz de fe

A mis demás familiares quienes han sido mi apoyo y han aportado con un granito de arena para ayudarme.

Alexandra Guacho

## **AGRADECIMIENTO**

Es un orgullo agradecer a Dios por todo.

Agradecer enormemente a las personas que hicieron posible como son las autoridades de la universidad técnica de Machala en especial a la Facultad de Ciencia Químicas y de la Salud.

También agradecer a todos los docentes de la carrera de enfermería por sus enormes conocimientos y por su gran paciencia hacia nosotros.

## **RESUMEN**

Este tipo de patología es muy compleja porque sucede casi a menudo ocasionando daños faciales y es más relevante en los jóvenes por no tener una buena prevención (1).

El diagnóstico de enfermería es un juicio clínico que hace una interpretación o conclusión de las necesidades, preocupaciones de los problemas de salud de un paciente, estos pueden ser reales, de riesgo y posibles según amerite la situación de la valoración de los datos objetivos y subjetivos, en el caso de un trauma facial la enfermera debe ser suspicaz para diagnosticar o dar el juicio clínico para poder actuar, es decir a partir de la valoración de los signos presentes y de los posibles como, sangrado, edema, abrasión, fracturas, mientras que los potenciales o de riesgo son la obstrucción de la vía respiratoria alta, hemorragia mayor, síndrome de aspiración, lesión en columna cervical, lesiones intracraneanas, además para diagnosticar debe valorar los problemas más comprometedores es decir priorizarlos, además de considerar el trabajo multidisciplinario, integral e integrado en bienestar del paciente.

Además la enfermera siempre debe tener en cuenta que los pacientes traumatizados son inmóviles y por ende el deber de la enfermera es tratar de disminuir el dolor y mejorar el autoestima del paciente para que así se siente en confianza y nos brinde todo su apoyo y así en conjunto podemos mejorar su salud.

## **ABSTRACT**

This type of disease is very complex because it often happens almost causing facial damage and is more relevant to young people not to have a good prevention (1).

The nursing diagnosis is a clinical judgment that makes an interpretation or conclusion of the needs, concerns health problems of a patient, these may be real, potential risk and as the situation warrants the assessment of objective data and subjective in the case of a facial trauma nurse must be suspicious to diagnose or give clinical judgment to act, ie from the valuation of the signs present and potential as bleeding, edema, abrasions, fractures, while that potential or risk are obstructing the upper airway, major bleeding, aspiration syndrome, injury to cervical spine, intracranial lesions, in addition to diagnostic should evaluate the most incriminating problems ie prioritize, in addition to considering the multidisciplinary work, comprehensive and integrated patient comfort. Besides the nurse should always keep in mind that trauma patients are immobile and therefore the duty of the nurse is trying to reduce pain and improve patient self-esteem so that you feel confident and we provide all the support and well together we can improve your health.

## INTRODUCCIÓN

Los traumas faciales Son ocasionados por medio de un accidente automovilístico o choque que le causa a la persona un golpe en la parte de la cara haciéndole una ruptura de una parte de un hueso del macizo facial. Y de inmediato se le traslada a una unidad de salud para que sea valorado por el personal de salud correspondiente ya que el paciente que inmóvil. Este tipo de paciente va sufrir un autoestima bajo por su fatal rostro ya que se le daña su parte estética y su parte anatómica (1).

Se debe recalcar que la gravedad de un trauma facial crea una gran parte de muertes en su primera instancia del accidente. Es necesario que su auxilio sea oportuno y obtenga un cuidado completo. Por lo que de esa manera bajara el nivel de morbi- mortalidad (1).

Una etapa importante del proceso de atención de enfermería es el diagnostico o el juicio clínico para poder actuar, además como enfermeros estamos en la capacidad de planificar nuestras actividades a partir de los diagnósticos reales y potenciales llamados también de riesgo, es decir partir de lo que se observa en el momento y de lo que puede suceder posteriormente.

Es así que en base a los antecedentes antes mencionados me he propuesto a cumplir con el siguiente objetivo: Determinar los posibles Diagnósticos enfermero real y potencial en paciente con problemas de trauma facial (contuso).

# **TRAUMA FACIAL**

## **RECOLECCION DE DATOS**

Un paciente traumatizado al ingresar a un área hospitalaria es necesario que llegue con un familiar más cercano porque en este punto nos enfocaremos a recolectar toda la información necesaria. Si en caso el paciente no puede contestar las preguntas se le pedirá a su familiar que las conteste.

1. Como fue el accidente?
2. Restringir lo acontecido?
3. Ubicación etc.

Este conjunto de preguntas le ayuda al personal médico a diferenciar el grado de traumatismo ocasionado al individuo. Toda paciente con trauma facial es fundamental hacerle una valoración neurológica y oftalmólogo por el médico neurocirujano

Y debe el médico preguntar si el usuario padece de otro tipo de patología como: cardiopatía, hipertensión arterial, para saber que medicación prescribirle y no poder riesgo su vida. (1)

## **SINTOMAS (11).**

1. Nivel del dolor
2. Impedimento para respirar
3. Lagrimas excesivas
4. Variación al oír

La valoración céfalo caudal se lo realiza de una manera concreta y organizada (1)

En la inspección se enfocara en verificar el grado de heridas y anomalía a nivel del trauma y observar si hay presencia de equimosis

Hay que tener presente el lugar de riesgo en un trauma facial pueden ser: dificultad para respirar, sangrado abundante, observación en la columna vertebral

Su medicación debe tener un régimen y realizarlo, cuando el paciente ya haya salido del cuadro este estabilizado.

### **CUIDADOS DE ENFERMERIA**

- Control de signos vitales
- Canalización de vía venosa periférica
- Controlar y aspirar las vías aéreas
- Controlar la respiración
- verificar la ventilación del usuario antes, durante y después del proceso de la aspiración.
- Tomar apuntes de el tipo y la cantidad de secreciones que se obtengan
- Colocar la cama con el cabecero levantado a 30° o más
- Evitar la administración de líquidos hipotónicos iv

### **VALORACIÓN PRIMARIA**

#### **CONTROLAR LAS VÍAS AÉREAS Y RESPIRACIÓN**

Nos permitirá que las vías aéreas este absorbente y confort en un traumatizado y si este paciente esta somnoliento se debe observa su ventilación de su vía aéreas Porque al paciente que esta inconsciente presente varios síntomas como decaimiento de su cuerpo especialmente la cabeza y cuello y ver la obstrucción de vías aéreas y de inmediato de procederá a la intubación orotraqueal, drenaje torácico

**CONTROL DE LA RESPIRACIÓN:** Primero valoramos la adecuada ventilación y el apropiado aporte de oxígeno. Investigaremos el motivo principal sobre la ventilación de un paciente con trauma facial (5).

**CONTROL DE LA HEMORRAGIA (9):** se debe valorar el grado de sangrado

Primer punto el nivel de la percepción, presencia de cianosis, latidos y el nivel de sangrado.

En un paciente con esta patología y con estos síntomas es necesaria rápidamente la canalización de sueros con catlones de grueso calibre para poder medicar suficiente

líquidos (6,7). Preferibles canalizar en la Vena ante cubital O en Venas del antebrazo. O en otras venas que sean más resistentes como la subclavia. En pacientes menores de edad preferible canalizar una vía central (5).

### **VALORAR EL ESTADO NEUROLÓGICO:**

Se realizara la escala de Glasgow y observa todo los movimiento y cada una de esta escala y de esta manera valorara el grado de la conciencia y sus desplazamiento de sus pupilas. Y tener presente que el paciente preste hipotermia

### **TIPO DE DIAGNOSTICO A NIVEL DE ENFERMERIA**

El juicio clínico se define como «una interpretación o conclusión sobre las necesidades, preocupaciones o problemas de salud de un paciente, y/o la decisión de realizar acciones (o no), utilizar o modificar los métodos estándares o improvisar unos nuevos, según lo que se considera correcto basándose en la respuesta del paciente» (1). Las enfermeras constantemente usan el juicio clínico para dar sentido a los datos de la valoración como base para la realización de las intervenciones enfermeras que emplean con el fin de conseguir resultados positivos para la salud.

#### **✓ REALES**

Este diagnostico se enfoca en especificar inconvenientes y alteran el estado de la salud del usuario es concreto en los síntomas y signos y se dividen en 3 grandes partes: En el dilema de salud, en su origen, y sus manifestaciones.

La enfermera(o) en este diagnostico examinara el grado de contusione en todo el rostro. Por ejemplo en un trauma facial la enfermera observa los hematomas a nivel de toda la cara esto abarca los ojos, fosas nasales y boca.

#### **✓ RIESGO**

La enfermería se centra en evaluar cualquier tipo de patología de una población para asi buscarle solución a dicho problema evitando contagio a las demás personas

Relacionar los diagnósticos de enfermería de riesgo se dividen en dos tipos importantes:

- Problema de salud
- Causas

✓ **POSIBLE**

Este diagnóstico realiza a las dos valoración real y riesgo donde se concreta un diagnóstico posible y preciso de esta manera se necesita tipo de patología y Factores de riesgo

✓ **BIENESTAR**

Este diagnóstico es muy importante por aquí la enfermera se enfoca en el total bienestar del paciente por eso persiste en la valoración para concretar el estado del paciente.

La enfermera utiliza el del libro NANDA para dar un mejor diagnóstico. Y un mejor elevado bienestar.

## **VALORACIÓN**

Para realizar esta valoración se tiene que hacer de manera en conjunta para realizar un buen trabajo de valoración a través del dialogo, observación. Mediante el paciente y sus familiares nos dará la información precisa

## **DIAGNÓSTICOS REALES Y DE RIESGO**

El personal de enfermería para poder relacionar los diagnósticos de enfermería debe enfocarse en los síntomas, necesidades y problemas que presenta el paciente y así podemos formular un buen diagnóstico de enfermería.

Estos tipos de diagnósticos son los que se utilizan en un paciente traumatizado.

- ❖ Aumento de las mucosas orales
- ❖ Fataidad del gasto cardiaco
- ❖ Repugnancia , dolor en el sitio de infección
- ❖ Angustia del paciente ante la muerte
- ❖ Una respiración impotente
- ❖ Movilidad física desgastada

**PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PACIENTE CON  
TRAUMA FACIAL (7, 9)**

<b>PROBLEMA</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>NOC</b>	<b>NIC</b>
Cambios en la membrana alvéolo-capilar m/p gasometría arterial anormal, respiración anormal	Deterioro del intercambio de gases r/c ventilación perfusión,  Dominio: 3 Clase: 4	0402 estado respiratorio: intercambio gaseoso 0410 estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias 0403 estado respiratorio: ventilación	3160 Aspiración de las vías aéreas En estos pacientes se le canaliza una vía venosa periférica Control de signos vitales Verificar que sus vías aéreas se encuentren permeables En un paciente con trauma facial siempre se debe tomar en cuenta la cantidad de secreciones que elimina el paciente y anotar en cuaderno donde todo el personal de salud ya sea enfermera o medico pueda observar. También es muy importante en estos pacientes con trauma facial auscultar sus sonidos antes y después de la aspiración. Verificar que para cualquier tipo de procedimiento se debe tener en cuenta las medidas de bioseguridad como son : gorro, mascarilla, batas, zapatones , gafas todos estos son muy fundamental para manipular a un paciente con este tipo de patología .

<b>PROBLEMA</b>	<b>DIAGNOSTICO</b>	<b>NOC</b>	<b>NIC</b>
perfusion tisular cerebral	0416 perfusion tisular celular	perfusion tisular cerebral	<p>2540 Manejo del edema cerebral</p> <p>Seguir de cerca el estado neurológico y compararlo con valores guía</p> <p>Monitorizar los signos vitales</p> <p>Monitorizar niveles de PaO2 PCO2 pH y bicarbonato</p> <p>Suministrar sedación.</p> <p>Observar los cambios del paciente en las respuestas a los estímulos</p> <p>Colocar la cama con el cabecero levantado a 30° o más</p> <p>Administrar agentes bloqueadores neuromusculares, según proceda</p> <p>Restringir la administración de líquidos</p> <p>Evitar la administración de líquidos hipotónicos iv</p>

## **CIERRE**

El trauma facial esta dado a diferentes factores, los mismos que son prevenibles, entre los principales problemas que debemos valorar como enfermera son la vía área la misma debe mantenerse permeable.

Los diagnósticos de enfermería son la parte esencial del proceso de atención, ya que por ser un juicio clínico nos sirve de base para la planificación de las actividades, en un paciente con trauma facial es importante el trabajo multidisciplinario e integral, sobre todo en la valoración de signos de gravedad, entre los diagnósticos más importantes reales y potenciales de enfermería son;

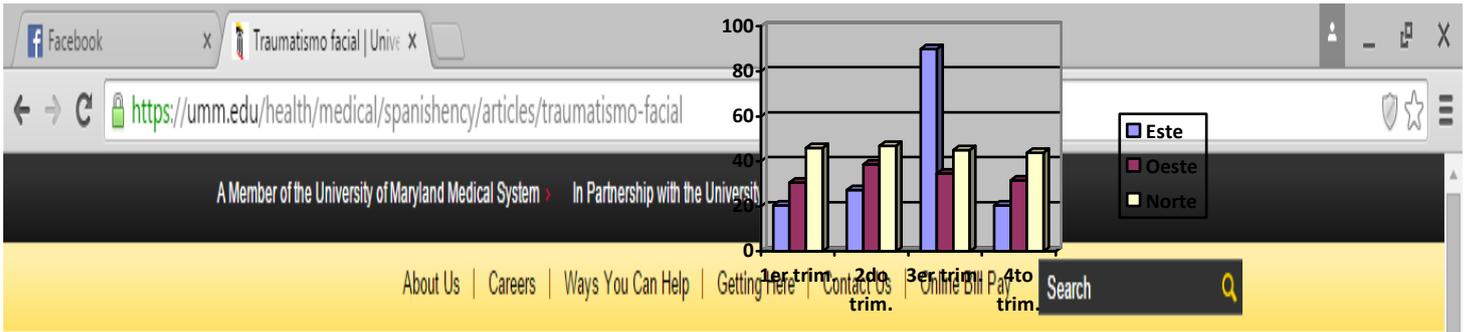
Patrón de respiración ineficaz, Riesgo de Aspiración, Riesgo disfunción neurovascular periférica.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- ✓ *CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA (NIC) 2014* España ELSEVIER
- ✓ ELSEVIER 2012 - 2014 *INTERNACIONAL DIAGNOSTICOS ENFERMEROS ( NANDA )* SN DEFINICIONES Y CLASIFICACION
- ✓ *UNIVERSITY OF MARELYN MEDICAL CENTER*

ANEXOS

# ANEXO # 1



Find a Doctor >  
Make an Appointment >

- PATIENTS & VISITORS
- CENTERS AND SERVICES
- HEALTH INFORMATION
- RESEARCH & CLINICAL TRIALS
- FOR HEALTH PROFESSIONALS
- NEWS & EVENTS

Home > Health Information > Medical Reference Guide > Índice Médico De la Enciclopedia - Español > Todos los Artículos > Traumatismo facial

Kick The Habit

Medical Reference Guide

- Medical Encyclopedia
- Índice Médico De la Enciclopedia - Español
  - Todos los Artículos
  - Images
  - Presentations
  - Síntomas
  - Lesiones
  - Enfermedades
  - Cirugía
  - Nutrición

## Traumatismo facial

Toggle: [English](#) / [Spanish](#)

### Definición

Es cualquier lesión en la mandíbula superior (maxilar) y en la cara.

### Nombres alternativos

Lesiones de Lefort; Traumatismo medio de la cara; Lesión maxilofacial; Lesión facial

### Causas

Un traumatismo contuso o penetrante puede ocasionar una lesión en el área de la cara que incluye la mandíbula superior, el maxilar inferior, la mejilla, la nariz o la frente. Las causas comunes de una lesión facial son:

Aa | Aa | Aa

Find a Doctor >

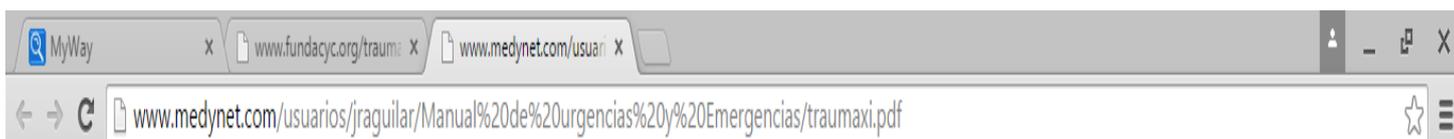
### Related Links

[Patient Success Stories](#)

[Awards and Honors](#)



## ANEXO # 2



### III) TRATAMIENTO VITAL

#### III.1 OBSTRUCCIÓN RESPIRATORIA

La permeabilidad de la vía aérea es la consideración primaria en todo paciente traumatizado, en general.

Fracturas de mandíbula, traumatismos laríngeos, cuerpos extraños (dentaduras postizas, fragmentos de dientes, ...), fracturas del tercio medio facial, sangrado y edema facial pueden llegar a producir una dificultad respiratoria severa.

La permeabilidad de la vía aérea se mantiene mediante métodos no cruentos como el guedel o las maniobras de ventilación o métodos cruentos como intubación, traqueostomía y/o cricotirotomía.

#### III.2 HEMORRAGIA

Los traumatismos faciales conllevan asociado un sangrado profuso cuyo origen se produce tanto en partes blandas como óseas.

Las heridas deben de ser limpiadas cuidadosamente con el fin de eliminar cuerpos extraños y disminuir posibilidades de infección, posteriormente se realiza hemostasia y sutura de las mismas.

Las fracturas nasales pueden requerir taponamiento anterior y posterior.

El sangrado debido al foco de fractura se intenta controlar mediante aposición y compresión del foco de fractura.



# ANEXO # 3

MyWay x Trauma Facial x

es.slideshare.net/traumafacial/trauma-facial-466030

SlideShare | Buscar | Subir | Iniciar sesión | Registrarse

Página principal | Tecnología | Educación | Más temas | Para cargadores de contenido | Reúna clientes

Sé el primero a recortar esta diapositiva

Recortar diapositiva

## TRAUMA FACIAL

MANEJO DEL TRAUMA:

- A: Vía aérea
- B: Ventilación, inmovilización cervical
- C: circulación

Recomendado

- Fracturas maxilares**  
Linda Guadarrama  
49,104 vistas
- 12 trauma facial**  
MA CS  
14,252 vistas
- Trauma facial.**  
Evelyn Yariela Chavez Nuñez  
15,313 vistas
- Traumatismos maxilofaciales**  
asrissvera  
11,658 vistas
- Fracturas Mandibulares**  
Danisel Gil  
58,397 vistas

4 of 36

4:48

## ANEXO # 4



### dominio 3 Eliminación e Intercambio

<b>Clase 1: Función urinaria</b>	
Deterioro de la <b>eliminación urinaria</b> (00016)	193
Disposición para mejorar la <b>eliminación urinaria</b> (00166)	193
Incontinencia urinaria de esfuerzo (00017)	194
Incontinencia urinaria de urgencia (00019)	195
Incontinencia urinaria funcional (00020)	197
Incontinencia urinaria por rebosamiento (00176)	198
Incontinencia urinaria refleja (00018)	199
Riesgo de incontinencia urinaria de urgencia (00022)	200
Retención urinaria (00023)	201
	202
<b>Clase 2: Función gastrointestinal</b>	
Diarrea (00013)	203
Estreñimiento (00011)	203
Estreñimiento subjetivo (00012)	204
Riesgo de estreñimiento (00015)	206
Incontinencia fecal (00014)	207
Motilidad gastrointestinal disfuncional (00196)	209
Riesgo de motilidad gastrointestinal disfuncional (00197)	210
	212
<b>Clase 3: Función tegumentaria</b>	
<i>Ninguno hasta el momento</i>	
<b>Clase 4: Función respiratoria</b>	
Deterioro del <b>intercambio de gases</b> (00030)	214
	214

# ANEXO # 5

## Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)



Sexta edición

Gloria M. Bulechek  
Howard K. Butcher  
Joanne M. Dochterman  
Cheryl M. Wagner

3160)

09). *Competency for safe patient*  
*ures*. Denver: Competency &

Rothrock, J. C. (2010). *Alexander's care of the patient in surgery* (14th ed.). St  
Louis: Elsevier Mosby.

Rothrock, J. C., & Siefert, P. C. (2009). *Assisting in surgery: Patient centered*  
*care*. Denver: Competency & Credentialing Institute.

## Aspiración de las vías aéreas

3160

**Definición:** Extracción de secreciones de las vías aéreas mediante la introducción de una sonda de aspiración en la vía aérea oral, nasofaríngea o traqueal del paciente.

### Actividades:

- Realizar el lavado de manos.
- Usar precauciones universales.
- Usar el equipo de protección personal (guantes, gafas y mascarilla) que sea adecuado.
- Determinar la necesidad de la aspiración oral y/o traqueal.
- Auscultar los sonidos respiratorios antes y después de la aspiración.
- Informar al paciente y a la familia sobre la aspiración.
- Aspirar la nasofaringe con una jeringa de tipo pera o con un dispositivo de aspiración, según corresponda.
- Proporcionar sedación, según corresponda.
- Insertar una vía aérea nasal para facilitar la aspiración nasotraqueal, según corresponda.
- Enseñar al paciente a realizar varias respiraciones profundas antes de la succión nasotraqueal y utilizar oxígeno suplementario, según corresponda.
- Hiperoxigenar con oxígeno al 100%, durante al menos 30 segundos mediante la utilización del ventilador o bolsa de reanimación manual antes y después de cada pasada.
- Hiperinsuflar con niveles de volumen corriente ajustados al tamaño del paciente, según corresponda.
- Utilizar aspiración de sistema cerrado, según esté indicado.
- Utilizar equipo desechable estéril para cada procedimiento de aspiración traqueal.
- Seleccionar una sonda de aspiración que sea la mitad del diámetro interior del tubo endotraqueal, cánula de traqueostomía o vía aérea del paciente.
- Enseñar al paciente a respirar lenta y profundamente durante la inserción del catéter de aspiración por vía nasotraqueal.
- Dejar al paciente conectado al ventilador durante la aspiración, si se utiliza un sistema de aspiración traqueal cerrado o un adaptador de dispositivo de insuflar oxígeno.
- Utilizar la mínima cantidad de aspiración, cuando se utilice un aspirador de pared, para extraer las secreciones (80-120 mmHg para los adultos).
- Monitorizar la presencia de dolor.
- Monitorizar el estado de oxigenación del paciente (niveles de  $SAO_2$  y  $SvO_2$ ), estado neurológico (p. ej., nivel de conciencia, PIC,

presión de perfusión cerebral [PPC]) y estado hemodinámico (nivel de PAM y ritmo cardíaco) inmediatamente antes, durante y después de la succión.

- Basar la duración de cada pasada de aspiración traqueal en la necesidad de extraer secreciones y en la respuesta del paciente a la aspiración.
- Aspirar la orofaringe después de terminar la succión traqueal.
- Limpiar la zona alrededor del estoma traqueal después de terminar la aspiración traqueal, según corresponda.
- Detener la aspiración traqueal y suministrar oxígeno suplementario si el paciente experimenta bradicardia, un aumento de las extrasístoles ventriculares y/o desaturación.
- Variar las técnicas de aspiración en función de la respuesta clínica del paciente.
- Controlar y observar el color, cantidad y consistencia de las secreciones.
- Enviar las secreciones para su cultivo y antibiograma, según corresponda.
- Enseñar al paciente y/o a la familia a succionar la vía aérea, si resulta adecuado.

1.ª edición 1992; revisada en 2013

### Bibliografía:

- Chulay, M. (2005). Suctioning: Endotracheal or tracheostomy tube. In D. L., Wiegand, & K., Carlson (Eds.), *AACN procedure manual for critical care* (5th ed., pp. 63-70). St. Louis: Saunders.
- Evans-Smith, P. (2005). *Taylor's clinical nursing skills*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sole, M. L., Byers, J. F., Ludy, J. E., Zhang, Y., Banta, C. M., & Brummel, K. (2003). A multisite survey of suctioning techniques and airway management practices. *American Journal of Critical Care*, 12(3), 220-230.
- Stone, K. S., Preusser, B. A., Groch, K. F., Karl, J. L., & Gronoyon, D. S. (1991). The effect of lung hyperinflation and endotracheal suctioning on cardiopulmonary hemodynamics. *Nursing Research*, 40(2), 76-79.
- Thompson, L. (2000). Tracheal suctioning of adults with an artificial airway. *Best Practice*, 4(4), 1329-1874.

## Aumentar los sistemas de apoyo

5440

**Definición:** Facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad.

### Actividades:

- Calcular la respuesta psicológica a la situación y la disponibilidad del sistema de apoyo.
- Determinar la conveniencia de las redes sociales existentes.
- Determinar el grado de apoyo familiar y económico, así como otros recursos.
- Determinar las barreras al uso de los sistemas de apoyo no utilizados o infrautilizados.
- Observar la situación familiar actual y la red de apoyo.
- Animar al paciente a participar en las actividades sociales y comunitarias.
- Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas.

## rkund Analysis Result

Analysed Document: ALEXANDRA GUACHO.doc (D16698083)  
Submitted: 2015-12-11 23:37:00  
Submitted By: kgarcia@utmachala.edu.ec  
Significance: 8 %

### Sources included in the report:

SOLUCION.docx (D16233949)  
SOLUCION-DEL-REACTIVO-PRACTICO-Miercoles 14.docx (D16249811)  
[s://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/politraum.htm](http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%2015/numero15/politraum.htm)  
[://www.slideshare.net/moira\\_IQ/paciente-poli-cuidados](http://www.slideshare.net/moira_IQ/paciente-poli-cuidados)  
[s://ar.answers.yahoo.com/question/index?qid=20120107183347AA2lvXb](http://ar.answers.yahoo.com/question/index?qid=20120107183347AA2lvXb)  
[://myslide.es/documents/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado.html](http://myslide.es/documents/cuidados-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado.html)

### Places where selected sources appear:

  
0704840807

**Document** ALEXANDRA GUACHO.doc (D16698083)

**Submitted** 2015-12-11 17:37 (-05:00)

**Submitted by** Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)

**Receiver** kgarcia-utmac@analysis.orkund.com

**Message** TITULACION ALEXANDRA GUACHO [Show full message](#)

8% of this approx. 5 pages long document consists of text present in 6 sources.

**List of sources**

Rank	Path/Filename
1	ALEXANDRA GUACHO.doc
2	ARREGLADO CON CAPTURA ALEXANDRA.doc
3	ARREGLADO CON CAPTURA ALEXANDRA.doc
4	ARREGLADO CON CAPTURA ALEXANDRA.doc

**Urkund's archive:** UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA / ALEXAND... 100%

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA CALIDAD, PERTINENCIA, CALIDEZ UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA

TRABAJO DE TITULACION PREVIO A LA OBTENCION DE TITULO DE LICENCIADA DE ENFERMERIA

**TEMA**  
 DETERMINAR LOS POSIBLES DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERO REAL Y POTENCIAL EN PACIENTE CON PROBLEMAS DE TRAUMA FACIAL (CONTUSO).

**AUTORA:**  
 ALEXANDRA LEONOR GUACHO GANAN  
 MACHALA - EL ORO - ECUADOR