



Proceso de Acreditación
HRR Noviembre 2015



Protocolo de Manejo Traqueostomía y Tubo Endotraqueal en pacientes del HRR

| Elaborado por: | Revisado por: | Aprobado por: |
|--|--|---|
| Verónica Torres. Karina Honores. | EU. Magdalena Moreno Sub Director de Enfermería | Dr Francisco Daniels Katz Director Hospital Regional Rancagua |
| Fecha: 24 Mayo 2012 | Fecha: 25 Mayo 2012 | Fecha: 28 Mayo 2012 |
| Firma  | Firma  | Firma   |

1. OBJETIVOS

Estandarizar el manejo del tubo endotraqueal y traqueostomía en pacientes del HRR a fin de prevenir eventos adversos asociados.

2. ALCANCE

Aplica a todos los pacientes con tubo endotraqueal o traqueostomía del HRR.

3. DEFINICIONES

TET: Tubo endotraqueal, tubo estéril de luz gruesa que se introduce en la tráquea a través de la boca, nariz o tráquea para permeabilizar vía aérea (puede ser: TOT, TNT o TQT).

TOT: Tubo orotraqueal.

TNT: Tubo nasotraqueal.

TQT: Tubo traqueostomía.

Neumotaponamiento: Sistema de sellado de la vía aérea mediante balón del TET insuflado con aire, según indicación médica.

PRN: Por Real Necesidad.

HRR: Hospital Regional Rancagua.

4. RESPONSABLES

Medico: Instalación e indicación de la mantención y retiro del TET.


Enfermero/a, Matrón/a: Elaboración y ejecución del plan de cuidados.

Técnico en Enfermería: Ejecución del plan de cuidados de Enfermería.

5. DESARROLLO

MATERIALES Y EQUIPOS

- Insumos para aseo bucal.
- Insumos para curación.
- Insumos para la aspiración de secreciones.
- Implementos para fijación TET o TQT.
- Barreras de protección según precauciones estándar.
- Jeringa.
- Fonendoscopio.

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
|  | Protocolo de Manejo de Tubo Orotraqueal y Traqueostomía en pacientes del HRR | Código: SGC-PR-MTTO/GCL 1.2.3 |
| | | Fecha: 28 Mayo 2012 |
| | | Versión: 1 |
| | | Vigencia: 28 Mayo 2017 |
| | | Página: 2 de 4 |

PROCEDIMIENTO

Comprobar diariamente:

- Características respiratorias generales del paciente, frecuencia respiratoria, movimientos respiratorios, mecánica respiratoria, coloración de mucosas y lecho ungueal, oximetría de pulso.
- Correcta conexión de circuitos de oxigenoterapia al TET o TQT.
- Fijación de TET o TQT: posicionar cánulas según indicación médica o norma según edad.
- Permeabilidad del TET/TQT: Auscultar campos pulmonares, Controlar oximetría de pulso, Requerimiento de aspiración de secreciones según protocolo.
- Indemnidad del cuff.

Cuidados específicos del TET:


1. Cambiar fijación y rotar el TET dos veces al día y PRN.
2. Verificar que se mantengan los centímetros de fijación del TET y registrar la numeración perpendicular a la comisura labial.
3. Registrar días de permanencia del TET.
4. Realizar contención de paciente según necesidad e indicación médica a fin de prevenir autoretiro del TET.

Cuidados específicos de TQT:

1. Cambiar fijación dos veces al día y PRN.
2. Registrar días de permanencia de TQT.
3. Realizar contención de paciente según necesidad e indicación médica a fin de prevenir autoretiro de TQT.

Prevenir IAAS:

1. Manipular con técnica aséptica.
2. Uso de barreras protectoras.
3. Medir efectividad del neumotaponamiento, revisando que el balón de insuflación del cuff se encuentre inflado y depresible. Registrar.
4. Realizar aseo bucal 2 veces en cada turno y PRN.
5. Realizar aspiración de secreciones PRN según protocolo.
6. Realizar curación diaria de TQT y PRN según protocolo.
7. Uso de aerosoles exclusivos para cada paciente.

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
|  | Protocolo de Manejo de Tubo Orotraqueal y Traqueostomía en pacientes del HRR | Código: SGC-PR-MTTO/GCL 1.2.3 |
| | | Fecha: 28 Mayo 2012 |
| | | Versión: 1 |
| | | Vigencia: 28 Mayo 2017 |
| | | Página: 3 de 4 |

CONSIDERACIONES


- Para disminuir el riesgo de autoretiro de TET o TQT sugerir al médico tratante contención del paciente, farmacológica y/o física.
- Mantener la vigilancia activa de IAAS según norma.
- Registrar todas las variaciones de las condiciones de TET/TQT.

6. REGISTROS

| Identificación | Almacenamiento | Protección | Recuperación | Retención | Disposición |
|------------------------|--|--|---|-----------|--|
| Pautas de Observación. | Carpeta de supervisores de servicios clínicos. | Secretaria de los Servicios y Unidades del HRR | Oficina de Supervisores. Según mes de evaluación. | 1 año | Eliminación luego de caducado. |
| Ficha clínica | Archivo | Archivo | RUN, Nombre y apellidos, N° Ficha | 15 años | Después de 15 años sin movimiento se elimina |

7. INDICADOR

| | |
|-------------------------------|--|
| INDICADOR | % de cumplimiento de pauta de observación de manejo de TOT y TQT |
| TIPO DE INDICADOR | Proceso |
| FORMULA | $\frac{\text{N}^\circ \text{ de pautas de observación de manejo de TOT y TQT con } 100\% \text{ cumplimiento}}{\text{N}^\circ \text{ total de pautas de observación de manejo de TOT y TQT aplicadas}} \times 100$ |
| FUENTE DE INFORMACION | Pauta de observación de manejo de TOT y TQT |
| UMBRAL DE CUMPLIMIENTO | Mayor o igual a 90 % |
| PERIODICIDAD DE LA EVALUACION | Trimestral |
| RESPONSABLE | Profesional supervisor |

| | | |
|---|---|--------------------------------------|
|  | Protocolo de Manejo de Tubo Orotraqueal y Traqueostomía en pacientes del HRR | Código: SGC-PR-MTTO/GCL 1.2.3 |
| | | Fecha: 28 Mayo 2012 |
| | | Versión: 1 |
| | | Vigencia: 28 Mayo 2017 |
| | | Página: 4 de 4 |

8. REFERENCIAS

Manual de Procedimientos de Enfermería versión 2 año 2011

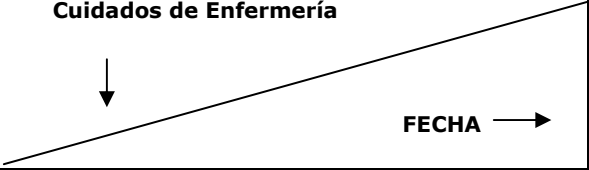
9. REVISION Y CONTROL DE CAMBIOS

| Fecha | Tipo | Aprobación |
|-----------------|---|--------------|
| 27 Febrero 2012 | Se libera para su uso | Director HRR |
| 04 Mayo 2012 | Página 1: Modifica objetivo, agrega definiciones. En responsables agrega actividades de Enfermera/o y Matrón/a. Página 3: Modifica indicador y fórmula de cálculo. | |

10. ANEXOS

Pauta de observación de manejo de Tubo Endotraqueal y Traqueostomía en pacientes del HRR.

SERVICIO: _____ MES: _____ AÑO: _____

| Cuidados de Enfermería  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Si | NO | % Cumplimiento |
|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|-------------------|
| | Fijación de TET o TQT de acuerdo a norma | | | | | | | | | | | | |
| Registrar los centímetros de fijación del TET | | | | | | | | | | | | | |
| Manipulación con técnica aséptica | | | | | | | | | | | | | |
| Curación de traqueostomía según norma. | | | | | | | | | | | | | |
| Iniciales de quien supervisa | | | | | | | | | | | | | |

OBSERVACIONES: Cada columna representa una evaluación por persona, en ella coloque **SI**, si cumple 100% del requisito, **NO** si no lo cumple y **NA** si no aplica.
 En la columna Cumplimiento, calcule la cobertura por cada Item Observado.