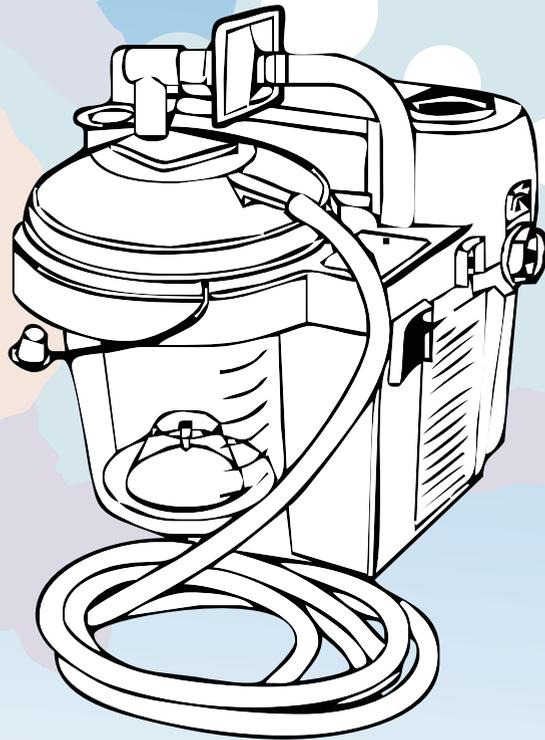


M A N U A L

# ASPIRACIÓN DE SECRECIONES



MANUAL

**ASPIRACIÓN DE  
SECRECIONES**



OXIGEN SALUD, S.A.

Febrero, 2008



## ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN .....	2
2. EQUIPO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES .....	3
3. UTILIZACIÓN DEL ASPIRADOR DE SECRECIONES .....	4
4. PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ORAL .....	6
5. PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN TRAQUEAL .....	8
6. LIMPIEZA DEL ASPIRADOR DE SECRECIONES .....	10
7. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE CATÉTERES Y YANKAUERS .....	11
8. PRECAUCIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD.....	12
9. REGISTRO DE ASISTENCIAS .....	13
10. SERVICIO DE ASISTENCIA .....	14

## INTRODUCCIÓN

Algunas patologías provocan la retención de secreciones en la vía aérea (faringe, tráquea o bronquios), debido a que los pacientes no pueden eliminarlas de forma activa por medio de la tos y la expectoración. En estos casos, es necesario eliminarlas de forma artificial mediante sistemas de succión o aspiración.

La aspiración de secreciones consiste en la eliminación de las mucosidades respiratorias retenidas, a través de un equipo aspirador especialmente diseñado para este fin. Mediante la eliminación de las secreciones producidas se logra mantener la permeabilidad de la vía aérea para favorecer el intercambio gaseoso pulmonar y evitar neumonías causadas por la acumulación de las mismas. Una óptima aspiración de secreciones resulta de vital importancia.

La utilización domiciliaria de la aspiración de secreciones permite a menudo evitar ingresos hospitalarios derivados de las obstrucciones producidas por la acumulación de mucosidades, con lo que se aporta una significativa mejora de la calidad de vida del paciente. Numerosos tipos de pacientes respiratorios y otorrinolaringológicos pueden beneficiarse de la aspiración domiciliaria:

- Pacientes traqueotomizados
- Pacientes neurológicos Pacientes con trastornos neuromusculares
- Pacientes discapacitados o inconscientes
- Pacientes con secreciones inusualmente abundantes y espesas; por ejemplo, en el caso de edema pulmonar o fibrosis quística



## EL EQUIPO DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

El aspirador de secreciones es un equipo con un compresor que crea una presión negativa o de vacío, llamada también succión. Cuando se conectan los tubos, la máquina empuja las secreciones hacia una botella de recogida.

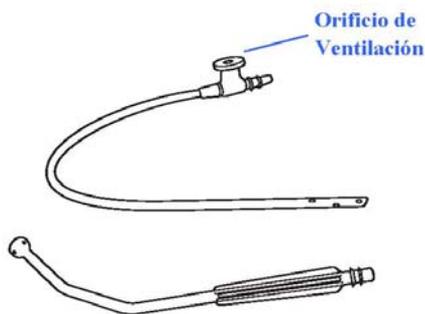
Dispone en general de manómetro para indicar la presión, regulador para seleccionarla, una botella para recoger los fluidos, un tubo que se acopla al catéter de succión, un enchufe, un tubo corto que conecta con la bomba, y un filtro bacteriológico.

Al final del tubo de conexión se coloca el catéter de succión. El catéter dispone de un orificio de ventilación, que actúa como válvula de control. Al colocar el dedo sobre el mismo cuando el aparato está encendido, se puede controlar la succión. El extremo del catéter que va a la boca o garganta del paciente dispone de varios orificios por los que se aspiran las secreciones.

Para aspiración por la boca se puede utilizar un catéter tipo yankauer.



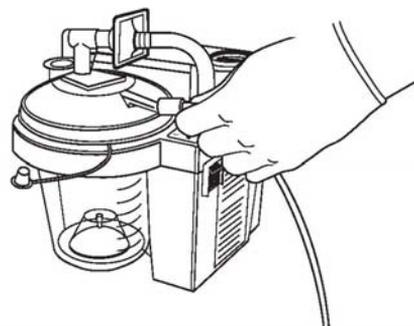
Aspirador de secreciones



Catéter y sonda yankauer

## UTILIZACIÓN DEL ASPIRADOR DE SECRECIONES

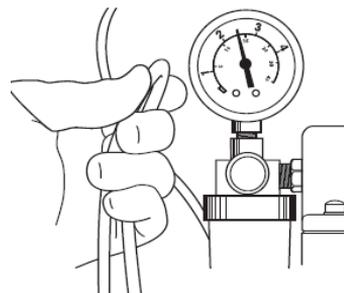
1. Conecte el tubo corto de plástico entre la botella y el aspirador. A menudo se coloca un filtro en esta junta, para proteger el aspirador del retorno de fluido.
2. Conecte el tubo largo de plástico al conector que va a la botella.
3. Enchufe el equipo.
4. Encienda la unidad y tape el final del tubo largo de conexión. Ajuste el regulador al valor de vacío recomendado.
  - En sentido horario- se incrementa la succión.
  - En sentido anti-horario- disminuye la succión.En general, los rangos recomendados son:
  - -80 a -120 mmHg para adultos
  - -80 a -100 mmHg para niños
  - -60 a -80 mmHg para bebés
5. Comprobar la presión negativa. Para ello, encender el equipo, pinzar el tubo de conexión y ver la lectura del manómetro. Si la aguja no alcanza la presión deseada, comprobar que todas las conexiones estén bien ajustadas. Si a pesar de ello no se alcanza la presión correcta, girar la rueda de ajuste hasta que la aguja del manómetro marque la presión correcta.



Acople el tubo conector



Acople el tubo de aspiración al catéter de aspiración



Compruebe que la presión es correcta



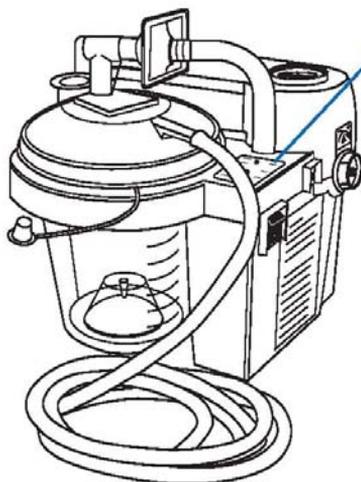
## UTILIZACIÓN DEL ASPIRADOR DE SECRECIONES

En la actualidad Oxigen Salud instala dos tipos de equipos: estacionarios y ambulatorios.

Los estacionarios, nos permiten mayor capacidad de succión, pero requieren de una alimentación continua de corriente eléctrica.

Los ambulatorios, nos permiten movilidad, disponiendo el equipo de baterías internas que nos ofrecen autonomía por un período de tiempo, además de poder alimentar el equipo con la corriente de su vehículo, facilitando la movilidad y calidad de vida de los pacientes. En general estos equipos disponen de los siguientes indicadores luminosos:

- Luz verde, se ilumina cuando se suministra corriente externa.
- Luz amarilla, la batería se está cargando. Se apaga cuando la batería está completamente cargada.
- Luz roja, indica batería baja. Busque una fuente de corriente y cargue la batería lo antes posible.



Estado Batería y  
Conexión Eléctrica

## PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ORAL

1. Introducir cuidadosamente el catéter o sonda Yankauer en la boca del paciente, sin cubrir el orificio de ventilación.

Avanzar el catéter lentamente hacia el fondo de la boca, según indicaciones de su médico.

- el paso del catéter puede provocar tos o arcadas.
- Si el paciente tose, póngase una máscara facial y gafas protectoras para protegerse de la exposición a fluidos corporales.
- Espere a que el paciente se recupere antes de continuar.

2. Cubra el orificio con su pulgar.

Mientras retira el catéter lentamente, aplique succión intermitente quitando y poniendo el dedo pulgar sobre el orificio.

- **Nunca succione más de 15 segundos seguidos.**
- La aspiración puede provocar una ligera irritación de las vías aéreas y/o tos. Pare hasta que el paciente se recupere antes de continuar.

3. Vacíe y limpie la botella como mínimo una vez al día, o siempre que los fluidos alcance la línea. Los fluidos deben ser eliminados por el retrete.



Inserte cuidadosamente el catéter o el yankauer en la boca del paciente



## PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN ORAL

4. Antes de volver a colocar la botella, se debe limpiar con jabón suave sin detergente y agua, y enjuagar con agua caliente.

**NOTA: Es extremadamente importante limpiar siempre la botella después de vaciar su contenido. Con ello se previene contaminación bacteriana del equipo. Un equipo "sucio" o contaminado es fuente común de infecciones pulmonares.**

5. Enjuagar los tubos de conexión succionando agua a través de ellos.

6. El tubo de conexión largo se debe sustituir como mínimo mensualmente, o siempre que no pueda ser enjuagado correctamente.

## PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN TRAQUEAL

En caso de una aspiración por el orificio de una traqueostomía, se deben extremar precauciones para no introducir bacterias en la traqueostomía o en los pulmones. Es necesario utilizar guantes de exploración de un solo uso, cada vez que el paciente requiera aspiración.

### Material requerido:

- Aspirador de secreciones y tubos de conexión
- Guantes de un solo uso
- Catéter de aspiración
- Vaso desechable lleno de agua
- Solución salina (si es necesaria, para secreciones espesas)
- Resucitador manual
- Oxígeno, si procede

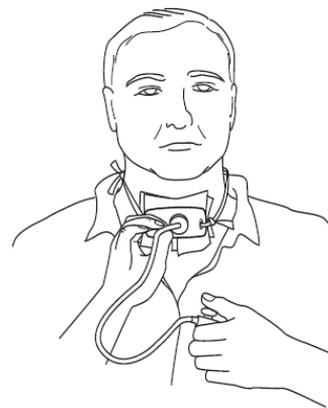
### Instrucciones

1. Lávese las manos minuciosamente antes de empezar.
2. Enchufe el aspirador, conecte los tubos a la botella del mismo y encienda el aparato para asegurarse de que funciona.
3. Ajuste el medidor de vacío a la presión de aspiración adecuada.
  - adultos -80 a -120 mmHg (alto)
  - niños -80 a 100 mmHg (medio)
  - bebés -60 a -80 mmHg (bajo)
4. Conecte el paciente al resucitador manual y ventile manualmente varias veces, antes de aspirar. Si tiene prescripción de oxígeno, debe ser suministrado al paciente con el resucitador manual.
5. Si las secreciones son espesas, introduzca de 3 a 5 cm<sup>3</sup> de solución salina en la traquea con las inhalaciones. Esto le producirá tos al paciente. Es importante estar preparado para aspirar inmediatamente y así limpiar las vías aéreas y parar la tos.
6. Reconecte al paciente al resucitador manual y ventile manualmente durante 15 – 30 segundos.
7. Póngase los guantes.
8. Acople un catéter de aspiración limpio al tubo de aspiración.



## PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN TRAQUEAL

9. Desconecte al paciente del resucitador manual.
10. Inserte el catéter cuidadosamente en la traquea (usualmente entre 7 y 10 cm o hasta que se encuentra resistencia).
11. Aspirar al mismo tiempo que se retira el catéter de las vías respiratorias. **NUNCA aspirar más de 10-15 segundos**, ya que se podría ocasionar un déficit de oxígeno en los pulmones.
12. Reconecte al paciente al resucitador manual y ventile durante 30 segundos.
13. Repita el procedimiento de aspiración y ventilación hasta que las vías respiratorias queden limpias.
14. Al final del procedimiento de aspiración traqueal, de varias respiraciones profundas con el resucitador manual.
15. Si el paciente tiene dificultad para tragar, puede usar el mismo catéter para aspirar la boca y la zona alrededor del tubo traqueal. Es importante recordar que una vez se ha utilizado el catéter para aspirar en estas zonas no se puede volver a utilizar para aspirar nuevamente en la traquea.
16. Enjuague el catéter y el tubo de conexión con el aspirador con agua destilada hasta que quede limpio de secreciones.
17. Deseche los guantes y el vaso.
18. Lávese las manos.



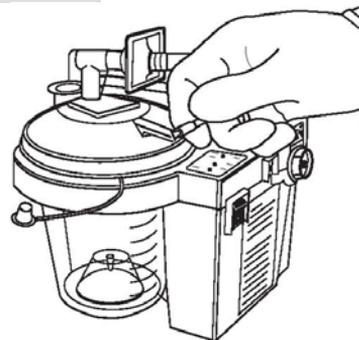
## LIMPIEZA DEL ASPIRADOR DE SECRECIONES

Es muy importante una limpieza adecuada del aspirador. Realice las tareas de limpieza y desinfección en un ambiente limpio, evitando hacerlo justo después de pasar el aspirador, bajo una ventana abierta o en zonas con polvo o donde se ha fumado.

Una limpieza adecuada mantendrá el equipo libre de bacterias que podrían causar una infección.

### Limpieza diaria

- Lávese las manos minuciosamente, y póngase los guantes desechables.
- Desconecte los tubos del equipo.
- Quite la tapa de la botella colectora de secreciones.
- Separe la botella del equipo
- Vacíe el contenido de la botella en el retrete. No tire el contenido en el fregadero.
- Lave la botella y la tapa a fondo con detergente y agua caliente.
- Aclare minuciosamente con agua caliente. Escurra el exceso de agua.
- Séquela por fuera con una toalla o trapo limpio.
- Vuelva a colocar la botella en el equipo y enrosque la tapa.



Desconecte los tubos de la tapa de la botella colectora



Desenrosque la tapa de la botella



Separe la botella del aspirador



## LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LOS CATÉTERES Y YANKAUERS

Su médico le indicará si debe usar catéteres y/o otros fungibles reutilizables o de un solo uso. En caso de que sean reutilizables, es muy importante limpiarlos minuciosamente una vez al día, según los pasos siguientes:

1. Lávese las manos minuciosamente.
2. Lave los catéteres y fungibles con agua caliente y detergente líquido. Sumérjalos en esta solución de agua jabonosa durante 15 minutos.
3. Aclare cada catéter y otros fungibles con agua caliente, bajo el grifo, dejando correr el agua 3 minutos antes de aclarar. Deje correr el agua por el interior de cada catéter. Escurra el exceso de agua.
4. Sumerja en una solución desinfectante durante 30 minutos, asegurándose de que quedan bien cubiertos. Puede usar una parte de vinagre y una de agua, o otras soluciones desinfectantes según indicaciones.
5. Después de retirar el material de la solución, escurra el exceso de humedad y extiéndalos sobre una toalla o trapo limpio para que se sequen al aire. No los seque con la toalla.
6. Aclare con agua caliente, bajo el grifo, dejando correr el agua 3 minutos antes de aclarar. Una vez secos, guárdelos en bolsas limpias hasta el próximo uso.

## PRECAUCIONES Y MEDIDAS DE SEGURIDAD

### Precauciones al realizar la aspiración

- Es importante que se proteja de los gérmenes que pueda haber presentes. Recuerde lavarse las manos minuciosamente después de realizar las aspiraciones y de manejar los catéteres.
- La aspiración sólo se debe realizar si hay presencia de secreciones. Aspirar cuando no las hay no es sólo innecesario sino que puede causar lesiones o irritar las vías respiratorias del paciente.
- La aspiración debe realizarse con cuidado. Si se aprecia sangre en las secreciones o si el paciente presenta falta de aire o sensación de ahogo, contacte a su médico urgentemente.
- SIGA LAS INDICACIONES DE SU MÉDICO. Este manual no pretende sustituirlas sino sólo completarlas en lo referente al uso del equipo de aspiración.

### Medidas de seguridad para el uso del aspirador de secreciones

- No enchufe el equipo en tomas de corriente húmedas, ni moje el equipo.
- Coloque el equipo sobre una superficie estable y plana, como una mesa. No lo coloque en el suelo, donde alguien podría tropezar.
- Nunca deje que la botella de recogida de secreciones se llene por encima de la línea. Si esto sucede, las secreciones pueden pasar al recipiente de sobrellenado y la máquina se parará automáticamente para prevenir la entrada de fluido en el compresor.
- Si el fluido entrara en el recipiente de sobrellenado, se tendría que desmontar tanto este recipiente como la botella, vaciarlos y limpiarlos.
- Para que la aspiración sea la adecuada, todas las conexiones han de estar bien ajustadas. Se debe comprobar la presión de vacío regularmente, y si no es suficiente comprobar todas las juntas.
- Si el equipo no funciona correctamente, o si necesita repuestos de material fungible, contacte con OXIGEN SALUD.