



Yamile Yenitzi Pérez Vázquez

Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Super nota

Práctica clínica en enfermería I

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: "A"

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

¿QUÉ ES?



Es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión.



Objetivos

Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.



Favorecer la ventilación respiratoria



Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas.

CONTRAINDICACIONES

- ✚ Trastornos hemorrágicos
- ✚ Edema o espasmos laríngeos.
- ✚ Varices esofágicas. Cirugía traqueal.
- ✚ Cirugía gástrica con anastomosis alta.
- ✚ Infarto al miocardio.



- ✚ coagulación intravascular diseminada
- ✚ trombocitopenia
- ✚ leucemia



MATERIAL Y EQUIPO



- ✚ Aparato de aspiración.
- ✚ Guantes desechables estériles.
- ✚ Solución para irrigación.
- ✚ Jeringa de 10 ml (para aplicación de solución para irrigación y fluidificar las secreciones)
- ✚ Sondas para aspiración de secreciones (para adulto o pediátrica).
- ✚ Solución antiséptica.
- ✚ Riñón estéril.
- ✚ Jalea lubricante.
- ✚ Gafas de protección y cubre bocas.
- ✚ Ambú

Procedimiento

✚ Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar. Checar signos vitales. Corroborar la funcionalidad del equipo para aspiración, ajustarlo a: Corroborar la funcionalidad del sistema de administración de oxígeno.



✚ Colocar al paciente en posición Semi-Fowler, sino existe contraindicación. Lavarse las manos. Disponer el material que se va a utilizar, siguiendo las reglas de asepsia. Colocarse cubrebocas, gafas protectoras. Pedir al paciente que realice cinco respiraciones profundas o bien conectarlo al oxígeno.

✚ Activar el aparato de aspiración Colocarse el guante estéril en la mano dominante. Pueden colocarse en ambas manos. Con la mano dominante retirar la sonda de su envoltura, sin rozar los objetos o superficies potencialmente contaminados. Conectar la sonda de aspiración al tubo del aspirador, protegiendo la sonda de aspiración con la mano dominante y con la otra mano embonar a la parte de la entrada del tubo del aspirador, comprobar su funcionalidad oprimiendo digitalmente la válvula de presión. Lubricar la punta de la sonda.

✚ Introducir la sonda suavemente en una de las fosas nasales, durante la inspiración del paciente. Pedir al paciente que tosa, con el propósito de que facilite el desprendimiento de las secreciones. Realizar la aspiración del paciente, retirando la sonda 2-3 cm

✚ Pedirle al paciente que realice varias respiraciones profundas. Limpiar la sonda con una gasa estéril y lavarla en su interior con solución para irrigación. Repetir el procedimiento de aspiración de secreciones en tanto el paciente lo tolere, dejando 5 minutos como periodo de recuperación entre cada episodio de aspiración. Desechar la sonda, guantes, agua y envases utilizados

✚ Auscultar el tórax y valorar los ruidos respiratorios. Realizar la higiene bucal al paciente. Lavar el equipo y enviarlo para su desinfección y esterilización. Documentar en el expediente clínico la fecha, hora y frecuencia de la aspiración de las secreciones y la respuesta del paciente.

