



Nombre de alumnos: Dania marthita flores Abelar

**Nombre del profesor: MARCOS JHODANY
ARGUELLO GALVEZ**

Nombre del trabajo: Super nota

Materia: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

Grado: SEXO

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 4 de julio de 2020

Aspiración de Secreciones

Para mantener limpias las vías aéreas, la aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal, o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial

Objetivos

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Favorecer la ventilación respiratoria.
- Prevenir las infecciones y atelectacias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

Material y equipo

Aparato de aspiración (sistema para aspiración de secreciones de pared).

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 cubrebocas.

Ambú

Aspiración de secreciones



Indicaciones

La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones.

Contraindicaciones

En estas condiciones, se tomarán en cuenta las condiciones del paciente y bajo criterio médico.

Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia).

Edema o espasmos laríngeos.

Varices esofágicas.

Cirugía traqueal.

Cirugía gástrica con anastomosis alta.

Infarto al miocardio.

Procedimiento para la aspiración nasotraqueal y orotraqueal

Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar. Checar signos vitales. Corroborar la funcionalidad del equipo para aspiración, ajustarlo a: orroborar 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.edir al paciente que realice cinco respiraciones profundas o bien conectarlo al oxígeno. Activar el aparato de aspiración

olocarse el guante estéril en la mano dominante. Pueden colocarse en ambas manos y considerar contaminado el guante de la mano no dominante.

Con la mano dominante retirar la sonda de su envoltura, sin rozar los objetos o superficies potencialmente contaminados. Enrollar la sonda en la mano dominante.