

PRESENTA EL ALUMNO:

Jhoana Valeria Narvaez Flores

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUATRIMESTRE "B" LICENCIATURA EN
ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE: Marcos Jhodanny Aguilar Gálvez

MATERIA: Práctica clínica de enfermería

TRABAJO: Súper nota

FECHA: 04/07/2020

Aspiración de secreciones:

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

Puede ser: por técnica abierta o por técnica cerrada

Indicaciones: La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal.

- Objetivos:**
1. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
 2. Favorecer la ventilación respiratoria.
 3. Prevenir las infecciones y atelectacias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

Contraindicaciones:
Trastornos hemorrágicos, edema o espasmos laríngeos, varices esofágicas, cirugía traqueal, cirugía gástrica con anastomosis alta, infarto al miocardio.

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 cubre bocas, ambú

Procedimientos de la aspiración de secreciones

Antes del procedimiento:

Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar, checar signos vitales, corroborar la funcionalidad del equipo para aspiración, corroborar la funcionalidad del sistema de administración de oxígeno.

Colocar al paciente en posición Semi-Fowler, lavarse las manos, disponer el material que se va a utilizar, siguiendo las reglas de asepsia, colocarse cubrebocas y gafas protectoras, pedir al paciente que realice cinco respiraciones profundas o bien conectarlo al oxígeno.

Activar el aparato de aspiración (o el sistema de pared), colocarse el guante estéril en la mano dominante, con la mano dominante retirar la sonda de su envoltura, sin rozar los objetos o superficies potencialmente contaminados

Durante el procedimiento

Conectar la sonda de aspiración al 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. Cuando se tiene resistencia se rota suavemente hacia abajo. si aún continúa la resistencia intentar por la otra narina o por vía oral.

Pedir al paciente que tosa para el desprendimiento de las secreciones, realizar la aspiración del paciente, durante la aspiración se realizan movimientos rotatorios y limitar de 10 a 15 segundos y esperar, al menos 5 minutos antes de intentar una nueva aspiración.

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

Después del procedimiento:

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.