

- Materia: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I
  - Carrera: LIC. EN ENFERMERIA
  - 6° Cuatrimestre
  - GRUPO: C
  - Alumno: LOURDES GOMEZ RAMIREZ
  - Catedrático/a: MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ
- 

# ASPIRACIÓN DE SECRECIONES



## Objetivo

Eliminar las secreciones que puedan obstruir la vía aérea, para favorecer la ventilación pulmonar y prevenir las infecciones respiratorias.

## Tipos de técnicas

**Aspiración abierta:** Se refiere a la aspiración en la que, para realizar la técnica, se precisa desconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración de un solo uso.

## Precauciones

- No aspirar de forma rutinaria, hacerlo solo cuando sea necesario.
- Aspirar a personas conscientes puede producir náuseas y vómitos y favorecer una broncoaspiración.
- La aspiración está contraindicada en el caso de broncoespasmo, edema laríngeo problemas mecánicos (obstrucción por cuerpo extraño)

**Aspiración cerrada:** Aspiración de secreciones en pacientes sometidos a ventilación mecánica, en la que no se precisa desconectar el circuito del respirador. Facilita la ventilación mecánica y la oxigenación continua durante la aspiración y evita la pérdida de presión positiva. Se emplean sondas de aspiración de múltiples usos.

## Procedimiento

- Ponerse mascarilla, gafas de protección ocular y bata.
- Comprobar la presión negativa de la unidad ocluyendo el extremo de los tubos de succión antes de conectar la sonda de aspiración. Oxigenar al paciente al menos 30 segundos, a menos que exista contraindicación, si presenta disminución de oxígeno y/o alteraciones del ritmo cardiaco durante la aspiración y si recibe oxígeno suplementario de forma continua
- Colocarse los guantes estériles.
- Coger la sonda con la mano dominante y conectarla a la unidad de aspiración.
- Calcular de forma aproximada la profundidad de inserción de la sonda (distancia entre el lóbulo de la oreja y la punta de la nariz). Lubricar el extremo de la sonda con lubricante hidrosoluble o con suero fisiológico.
- Insertar la sonda suavemente sin aplicar aspiración a través de la boca, o una ventana de la nariz.

## Materiales:

- Aspirador de vacío.
- Recipiente para la recolección de secreciones.
- Sondas de aspiración estéril (NELATON)
- Tubo o goma de aspiración.
- Guantes estériles
- Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno
- Jeringa de 10 ml.
- Suero fisiológico.
- Botella de agua bidestilada

- Realizar la aspiración: para ello aplicar el dedo pulgar sobre el orificio de control de la aspiración, o desclampar la sonda.
- Extraer la sonda sin rotación y aspirando de forma continua
- No prolongar la aspiración durante más de 15 segundos para evitar trauma en la mucosa e hipoxia.
- Aumentar el aporte de oxígeno brevemente, si precisa
- Desechar la sonda utilizada y limpiar el tubo conector con agua estéril.
- Dejar al paciente en una posición cómoda.
- Asegurarse de que el equipo quede disponible para una próxima aspiración.