

PROFESOR:

RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

ALUMNA:

MARIA ISABEL PEREZ AGUILAR

MATERIA:

PRACTICA CLINICA

TRABAJO:

ENSAYO

SEMESTRE:

6°

GRUPO:

"A"

CAMPUS: FRONTERA COMALAPA CHIAPAS

INTRODUCCIÓN

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

Para mantener las vías aéreas, las aspiraciones de secreciones es uno de los principales procedimientos efectivos cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal o bien la aspiración traqueal en pacientes con vías aéreas artificiales.

Es un procedimiento mediante el cual se introduce un catéter cubierto por un manguito de plástico flexible a la vía aérea traqueal artificial para retirar las secreciones suprimiendo la necesidad de desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración.

- Para mantener niveles adecuados de oxígeno y de bióxido de carbono en los alvéolos y en la sangre debe existir una irrigación adecuada, así como una ventilación suficiente.
- Las secreciones retenidas favorecen el crecimiento de los microorganismos.
- Las secreciones de naturaleza mucoide tienden a acumularse, lo que puede ocasionar obstrucción parcial o completa de la vía aérea.
- La eliminación de las secreciones de la vía aérea reduce el potencial para la infección pulmonar y mejora la oxigenación.

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

Dispone generalmente 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 el filtro bacteriológico.

DESARROLLO

Las principales técnicas de colocación de una instalación de aspiración de secreciones son las siguientes:

- Colocar el sistema de aspiración cerrado entre el tubo endotraqueal o de traqueotomía y el tubo en T del ventilador, sin interrumpir la oxigenación o ventilación.
- Introducir la sonda de aspiración adosada provista de funda por la válvula de sellado hasta el interior del tubo endotraqueal o de traqueotomía.
- Conectar la tabuladura conectora de la aspiración en el extremo abierto del sistema de aspiración situado cerca del cierre.
- Comprimir la válvula de control de succión y fijar los parámetros del manómetro.
- Hiperoxigenar y/o ventilar al paciente siguiendo las recomendaciones descritas para el sistema de aspiración abierto.
- Conectar la sección en T del sistema de aspiración a la tabuladura del ventilador y después conectar al tubo endotraqueal o de traqueotomía.
- Emplear la mano no dominante para estabilizar la sección en T, y hacer avanzar suavemente la sonda cubierta por la funda a través del tubo endotraqueal.
- Emplear la mano dominante para agarrar la válvula de control de succión.
- Comprimir la válvula intermitentemente mientras se retira la sonda de aspiración realizando un movimiento en línea recta de 10 segundos o menos.
- Asegurarse de retirar la sonda de aspiración por completo para prevenir oclusiones o irritación de la vía aérea.
- Retirar los guantes y realizar la higiene de las manos con preparado de base alcohólica (IB).
- Registrar el procedimiento en la historia de enfermería, incluyendo las características de las secreciones (color, cantidad y viscosidad), así como cualquier reacción adversa que tuviera lugar durante el procedimiento.
- Modificar aquellas actividades y retrasar las intervenciones que aumenten la presión intracraneal o arterial media en intervalos superiores a 10 minutos.

CONCLUSION

Este tema es muy interesante ya que nos ayuda a nosotros como enfermeros a conocer nuevos temas y a saber las técnicas necesarias para una buena instalación. Es por ello que debemos fomentar la lectura acerca de estos temas y en su momento ponerlo en práctica primeramente con muñecos y así una vez haber aprendido bien, ya poder instalarlo en un paciente que lo requiera.