

U.D.S.

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II
GRADO Y GRUPO: 7MO CUATRIMESTRE
CARRERA: LIC EN ENFERMERIA
TRABAJO: RESUMEN
TEMA: TÉCNICA DE "ASPIRACION DE SECRECIONES"
ASESOR: LIC. COGAR GEOVANY LIEUANO MONTOYA
ALUMNA: MARTHA ALICIA GARCIA GUTIEREZ

San Cristobal de las Casas, Chiapas a 11 de
octubre del 2021

INTRODUCCION

Una aspiración de secreciones es un procedimiento que consiste en la introducción de una sonda nasofaríngea con la finalidad de extraer las secreciones que se encuentran obstruyendo las vías aéreas que impiden que se realice una correcta respiración, nos sirve para mantener las vías aéreas permeables se realiza cuando el paciente no puede expectorar las secreciones ya sea nasotraqueal y orotraqueal o en pacientes con vía aérea artificial.

Objetivo: mantener las vías aéreas permeables, eliminar secreciones producidas por el árbol respiratorio

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.

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

Objetivo

- 1.- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas
- 2.- Favorecer la ventilación respiratoria
- 3.- Prevenir las infecciones y atelectasia ocasionadas por el acúmulo de secreciones.

Indicaciones

La técnica está indicada cuando el paciente no puede expectorar las secreciones

Contraindicaciones

- En estas condiciones, se tomarán en cuenta las condiciones del paciente y bajo criterio médico.
- Trastorno hemorrágico (Coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia)
- Edema o espasmos laringeos
- 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
 - Rinón estéril
 - Jalea lubricante
- Gafas de protección y cubrebocas
- Ambú

Procedimiento para la aspiración nasotraqueal y orotraqueal

- 1.- Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar
- 2.- Checar signos vitales
- 3.- Corroborar la funcionalidad del equipo para aspiración ajustarlo a
- 4.- Corroborar la funcionalidad del sistema de administración de oxígeno
- 5.- Colocar al paciente en posición Semi-Flower, si no existe contraindicación
- 6.- Lavarse las manos
- 7.- Disponer el material que se va a utilizar, siguiendo las reglas de asepsia
- 8.- Colocarse cobrebocas, gafas protectoras
- 9.- Pedir al paciente que realice cinco respiraciones profundas o bien conectarlo al oxígeno.
- 10.- Activar el aparato de aspiración (o el sistema de pared)
- 11.- Colocarse guantes estéril en la mano dominante pueden colocarse ambas manos y considerar contaminado el guante de la mano no dominante
- 12.- Con la mano dominante retirar la sonda de su envoltura, sin rozar los objetos superiores o superficies potencialmente contaminados. Enrollar la sonda en la mano dominante.

13- Conectar la sonda de aspiración al tubo del aspirador protegiendo la sonda de aspiración con la mano dominante y con la otra mano empujar a la parte de la entrada al tubo del aspirador, comprobar su funcionalidad oprimiendo digitalmente la válvula de presión

14- Lubricar la punta de la sonda

15- introducir la sonda suavemente en una de las fosas nasales, durante la inspiración del paciente. cuando se tiene resistencia al paso de la sonda por nasofaringe posterior, se rota suavemente hacia abajo, si aun continua la resistencia intentar por la narina o por vía oral. no se debe aspirar la sonda en el momento en que se esta introduciendo, para evitar la privación de oxígeno al paciente, además de disminuir el traumatismo a las membranas mucosas

16- pedir al paciente que tosa, con el propósito de que facilite el desprendimiento de las secreciones

17- Realizar la aspiración del paciente, retirando la sonda 2-3 cm (para evitar la presión directa de la punta de la sonda) mientras se aplica una aspiración intermitente presionando el dispositivo digital (válvula) con la mano no dominante. Durante la aspiración se realiza movimientos rotatorios con la sonda tomándola entre los dedos índice y pulgar

La aspiración continua puede producir lesiones de la mucosa, limitar de 10-15 segundos, después extraer poco a poco la sonda y esperar 5 minutos antes de intentar.

- 18 - • Peder al paciente que realice varias respiraciones profundas
- 19 - • Limpiar la sonda con una gasa estéril y lavarla en su interior con solución para irrigación
- 20 - • Repeter el procedimiento de aspiración de secreciones en tanto el paciente lo tolere, dejando 5 min como periodo de recuperación entre cada episodio de aspiración
- 21 - • Desechar la sonda, guantes, agua y envases utilizados
- 22 - • Auscultar el tórax y valorar los ruidos respiratorios
- 23 - • Realizar higiene bucal al paciente
- 24 - • lavar el equipo y enviarlo para su desinfección y esterilización
- 25 - • Documentar en el expediente clínico la fecha hora y frecuencia de la aspiración de las secreciones y la respuesta del paciente. Así mismo anotar la naturaleza, y características de las secreciones en lo que se refiere a su consistencia, cantidad, olor y coloración.

CONCLUSION

Es importante que el profesional de enfermería conozca los signos de alarma cuando indiquen la necesidad de aspirar las secreciones del paciente. Criterio, es necesario conocer el protocolo a seguir durante la aspiración de las secreciones para evitar complicaciones potenciales que de lo contrario pudieran ocurrir como la atelectasias, lesiones traumáticas de la mucosa, hipoxemia. También se puede prevenir neumonías, asociadas a la acumulación de secreciones.