

**“Práctica Clínica En Enfermería”**

**Licenciatura En Enfermería**

**Catedrático**

**Lic. Edgar Geovanny Liévano Montoya**

**Alumno**

**Orlando Gómez López**

**Tema:**

**(Trabajo 3)**

**San Cristóbal De Las Casas, Chiapas**

## **Introduccion**

La aspiracion de secreciones consiste en la eliminacion de las mucosidades respiratorias retenidas mediante un equipo aspirador diseñado con este fin de eliminar las secreciones acumuladas del paciente, mediante la eliminacion de secreciones producidas se logra mantener la permeabilidad de la via aerea para favorecer el intercambio gaseoso pulmonar y evitar enfermedades o infecciones por la acumulaciones de las secreciones.

## Aspiración de secreciones.

- La aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar la secreciones ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal.

### • Objetivos.

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

### Material y equipo.

- Aparato de aspiraciones
- Guantes
- Solución
- Jeringa de 10 ml.
- sonda para aspiración (adulto o pediatría)
- solución antiséptica
- Gafas de protección y cubrebocas
- Ambú

## Procedimiento

- Explicar al paciente el procedimiento a realizar.
- Signos vitales.
- Corroborar la funcionalidad del equipo para aspiración.
- Colocar al paciente en posición semi-Fowler.
- Lavado de manos
- Disponer del material necesario a utilizarse.
- Colocarse Gafas y cubre boca
- Activar el aparato de aspiración
- Colocarse el guante en la mano dominante. Pueden colocarse en ambas manos y considerar contaminado el guante de la no dominante.
- Con la mano dominante retirar la sonda de su envoltura, sin tocar objetos o superficies contaminadas.
- conectar la sonda de aspiración al tubo del aspirador.
- Lubricar la punta de la sonda.
- Introducir la sonda en una de las fosas nasales o cavidad oral, no se debe aspirar la sonda en el momento de la introducción, esta para evitar la privación de oxígeno al paciente.

- Pedir al paciente que tosa, con el propósito que facilite el desprendimiento de las secreciones.
- Realizar la aspiración.
- Durante la aspiración se realizan movimientos rotatorios con la sonda tomándola entre los dedos índice y pulgar.
- Retirar 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 con la mano no dominante.
- Pedirle al paciente que realice varias respiraciones profundas.
- Limpiar la sonda con una gasa estéril y lavarla con solución.
- Repetir procedimiento en tanto el paciente lo tolere, dando 5 minutos como período de recuperación entre cada episodio de aspiración.
- Desechar todo material utilizado
  - Auscultar tórax y valorar ruidos respiratorios
  - Realizar higiene bucal del paciente
  - Lavar equipo y enviarlo a esterilización
  - Documentar en el expediente clínico, fecha, hora y frecuencia de la aspiración y respuesta del paciente.