



Nombre del alumno: Arelis Sanchez Gomez

Nombre del profesor: Javier Gomez Galera

Nombre del trabajo: super nota

Materia: practica clínica de enfermería

Grado: 6to cuatrimestre

TECNICA DE ASPIRACION DE SECRECIONES

OBJETIVO

Aspiración de secreciones es la eliminación de las secreciones que puedan obstruir lavía aérea, para favorecer la ventilación pulmonar y prevenir las infecciones respiratorias



EXISTEN DOS TECNICAS DE ASPIRACION

Aspiración abierta:

Aspiración en la que, para realizar la técnica, se precisadesconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración de un solo uso.



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

Complicaciones de la succión abierta

1. Hipoxia.
2. Arritmias cardiacas.
3. Lesión de mucosa de tráquea y bronquios.
4. Hemorragia.
5. Paro cardiaco.



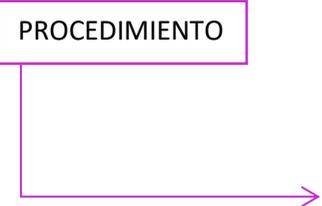
Material para succión cerrada

- Fuente de oxígeno conectada al ambú con flujo de oxígeno a 10 L/min.
- Sistema de succión con manorreductor regulador de la presión de succión que se va a ejercer.
- Dispositivo del método cerrado, de calibre adecuado, que no ocluya más de la mitad de la luz del tubo oro-traqueal.
- Conexión en Y del tubo, va provista de tres números.
- Catéter de succión cerrado por bolsa hermética.
- Etiquetas de identificación del tiempo de manipulación.
- Jeringas de 2 a 5 mL con solución fisiológica para la dilución de las secreciones.

PRECEDIMIENTO

1. Realizar del paso 1 al 8 de la succión abierta.
2. Se abre el set de succión cerrada, se quita la conexión del tubo oro-traqueal.
3. Se pone la conexión en el tubo oro-traqueal que corresponda según el número de éste, se conecta con el cuerpo del sistema.
4. Se conecta el sistema cerrado al sistema de succión previamente verificando el nivel de succión adecuado (80 a 120 mm Hg).
5. Se hiperoxigena al paciente con el mismo método que el de la succión abierta.
6. Se conecta la jeringa de lavado, administrando de 0.1 a 0.2 mL/kg peso del paciente.
7. Se introduce la sonda deslizándola por el plástico protector hasta que llegue a la punta del tubo oro-traqueal, guiándose de acuerdo con las marcas del mismo.
8. Se succiona con el control de succión intermitente durante 3 seg y se retira la sonda en aspiración continua, la cual no debe durar más de 10 seg por aspiración.

PROCEDIMIENTO



Material para succión abierta:

- Aspirador de vacío.
- Recipiente de vacío.
- Sondas de aspiración estériles.
- Tubo o goma de aspiración.
- Guantes estériles.
- Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno.
- Tubo de Mayo.
- Jeringa de 10 mL.
- Suero fisiológico.
- Botella de agua bidestilada.

1. Explicar el procedimiento al paciente si está consciente.
2. Colocar en posición semifowler si no hay contraindicación. Verificar que la fijación del tubo orotraqueal sea segura.
3. Verificar la posición del tubo orotraqueal.
4. Observar primero la radiografía del tórax.
5. Auscultar los ruidos respiratorios en ambos campos pulmonares.
6. Lavado de manos antes y después de realizar la succión.
7. Previamente el paciente debe estar bien monitorizado: TA (tensión arterial), FC (frecuencia cardiaca), FR (frecuencia respiratoria), saturación de O₂ (saturación de oxígeno).
8. Es necesario la presencia de dos profesionales, se trata de una técnica que se debe hacer en condiciones de esterilidad.
9. La enfermera que va realizar la técnica se pone los guantes estériles, la mano no diestra es con la que se maneja el control de succión.
10. La enfermera ayudante debe preparar el material necesario:
 - Jeringa de 1 y 2 mL con suero fisiológico al 0.9%.
 - Sondas de calibre adecuado (que no ocluyan más de la mitad de la luz del tubo orotraqueal).
 - Dispositivo de succión colocado a una presión máxima entre 80 a 120 mm Hg, según el tamaño del paciente, y con la presión que quiera ejercer quien realice la técnica.
11. Se conecta el tubo de succión al control de succión que viene prevista con la sonda con la mano no diestra, tomando la sonda con la mano diestra.