



PRACTICA CLINICA EN ENFERMERIA

MASS. MARICARMEN SILBA

ALUMNO: FRANCISCO ANTONIO BARBA LOPEZ

GRUPO: 9° A

CARRERA: LIC ENFERMERIA

SABADOS

ASPIRACION DE SECRECIONES TECNICA CERRADA

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

Objetivos

Mantener la permeabilidad de las vías aéreas para promover un óptimo intercambio de oxígeno y dióxido de carbono

Estimular el reflejo tusígeno

Facilitar la eliminación de las secreciones

Prevenir neumonía causada por acumulación de secreciones

Indicaciones

Pacientes con ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal.

Contraindicaciones

Hipoxemia refractaria

Hipertensión arterial sistémica severa.

Arritmias cardíacas por hipoxia.

Hipertensión intracraneana.

Material y equipo

Procedimiento

Prepara al paciente, le explica el procedimiento y le pide su participación

Reúne el material y equipo en la unidad del paciente

Ausulta los campos pulmonares del paciente.

Ayuda al paciente a adoptar una posición cómoda en semifowler o fowler.

Coloca una toalla protectora cruzada sobre el tórax del paciente

Se lava las manos y coloca los guantes

Retira el sistema de aspiración cerrado de su envoltura.

Conecta el tubo en T a la conexión del equipo del ventilador.

Conecta la conexión al tubo endotraqueal.

Conecta la entrada de aspiración a la pared

Presiona la válvula de control y establece la aspiración al nivel adecuado empezando entre 80 y 100 mm Hg y libera la válvula de control

Fija el tubo en T con la mano no dominante e introduce el catéter unos 10-12 cm para limpiar la vía aérea del paciente, al hacer esto se colapsa el manguito de plástico

ASPIRACION DE SECRECIONES TECNICA ABIERTA

CONCEPTO: Sistema Abierto (SA): Se realiza mediante la introducción de un catéter o sonda de aspiración, de único uso y para ello es indispensable desconectar al paciente del respirador, además se requiere de dos operadores para realizar el procedimiento. Es importante mencionar que los periodos de recuperación están determinados por los tiempos entre el paso de la sonda y la respiración adicional que se otorga a través de una bolsa de resucitación o la reinstalación del paciente al respirador.

Herramientas o materiales:

- o Sistema de aspiración
- o Sonda de aspiración
- o Equipos para aspiración
- o Solución fisiológica al 0.9% de 250 ml (Agua estéril)
- o Frasco de aspiración
- o Fuente de oxígeno
- o Fuente de succión
- o Tubo tignon
- o Adaptador delgado y grueso (si aplica)
- o Jeringa de 1 y/o 3ml
- o Estetoscopio.
- o Bolsa de resucitación acorde a la edad
- o Gasas estériles.
- o Cubre bocas
- o Protección ocular (gafas o goggles)
- o Guantes ambidiestros estériles y no estéril
- o Solución antiséptica: Alcohol Gel o Solución con Gluconato de Clorhexidina

4.1.Prepara material y equipo	4.1.1. Realiza higiene de manos con solución alcoholada y reúne material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente
4.2.Preparación del paciente y entorno	4.2.1. Explica al paciente y/o familiar sobre el procedimiento que se le va a realizar
	4.2.2. Realiza maniobras de fisioterapia respiratoria antes de la aspiración de secreciones, siempre y cuando no exista contraindicación.
	4.2.3 Coloca al paciente en posición de Semifowler (45°) siempre que no exista contraindicación.
	4.2.4. Verifica dispositivos de monitorización básica funcionando correctamente. (Fijación adecuada de la cánula, Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria presión Arterial invasiva o no invasiva y saturación de oxígeno).
	4.2.5 Verifica la funcionalidad de fuentes de oxígeno y de succión
4.3.Aspiración de secreciones	4.3.1. Realizar higiene de manos (OMS)
	4.3.2. Coloca equipo de protección personal (cubre bocas y protector ocular)
	4.3.3. Abre el equipo de aspiración
	4.3.4. Conecta el catéter o sonda de aspiración protegiendo con su empaque protectora la guía del aspirador (empaque original)
	Procedimiento de aspiración abierto o convencional
4.3.5. Coloca los guantes limpios (no estériles)	
4.3. Aspiración de secreciones	4.3.9. (Ayudante) desconecta el tubo endotraqueal del respirador, el operador proporciona gasa estéril al ayudante para cubrir la boquilla del ventilador, el ayudante pre oxigena por 30 segundos.
	4.3.10. Lubrica la sonda de aspiración e introduce en el tubo endotraqueal con la mano diestra la sonda para la aspiración, con la mano no diestra manejará la válvula de control, los dedos pulgar e índice, (para evitar la presión directa de la punta de la sonda) (para técnica abierta)
	4.3.11. Retira la sonda de 1 a 3 cm (según edad pediátrica del paciente) aplicando presión negativa tras ocluir el orificio de la válvula de control, empezar a retirar con movimientos rotatorios (de manera rápida pero efectiva) el catéter o sonda de aspiración, dicho procedimiento no debe superar los 10 a 15 segundos como máximo desde que se desconecta la boquilla del circuito del respirador o bolsa de resucitación, hasta que se vuelve a conectar a la bolsa de resucitación o respirador, ya que más tiempo incrementa el riesgo de hipoxemia, daño a la mucosa y posibilita la pérdida de volumen pulmonar. Nota: Se recomienda hacer aspiraciones poco profundas para prevenir traumatismo en la mucosa traqueal, lesión de tejido o hemorragia.
	4.3.12 Limpia el catéter o sonda de aspiración con una gasa estéril y enjuagar con la solución fisiológica 0.9% la cual se encuentra en el empaque

5. Registros de Calidad: Hoja de cuidados intensivos de enfermería M-5-1-05-a b

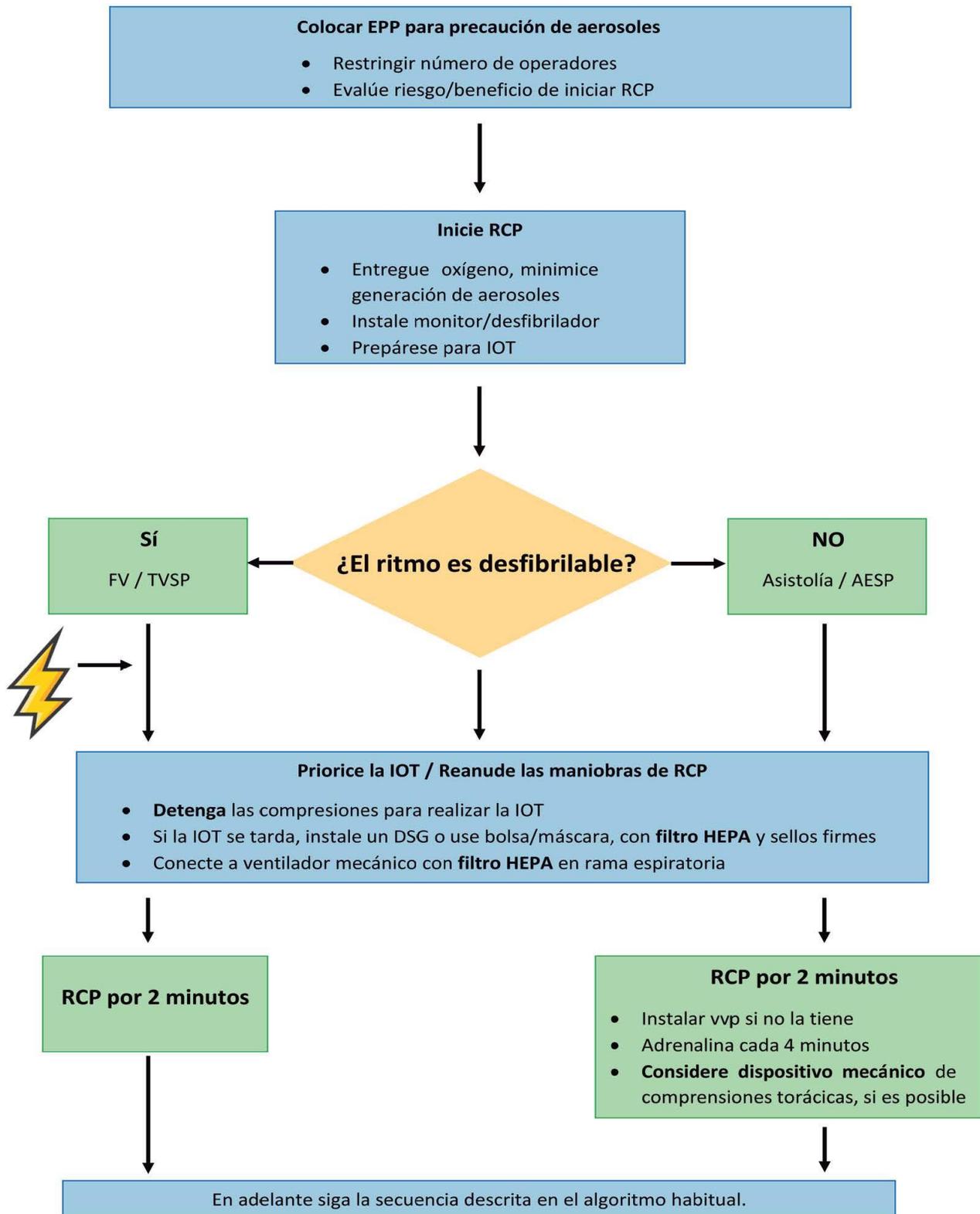
7.2 Indicaciones:

- Presencia de secreciones visible o audibles a la exploración de campos pulmonares
- Cuando las presiones inspiratorias se encuentra por arriba de lo normal o programada.

7.1 Contraindicaciones

Indicación médica estricta de no aspirar (siempre valorando)

SEGÚN EL ALGORITMO YO LO ENTIENDO DE ESTA MANERA MAS SIMPLIFICADO....



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

https://www.google.com/search?q=.+Algoritmo+de+paro+card%C3%ADaco+en+adultos.&rlz=1C1GCEU_esMX1012MX1012&source=Inms&tbm=isch&sa=X&ved=2ahUKEwjDt_qp4-f4AhV2DkQIHVIADxUQ_AUoAXoECAEQAw&biw=1366&bih=600&dpr=1#imgsrc=TIHUFVQQVjObtM

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/4d88190333afef242397f3575a812f59.pdf>

MI VIDEO ES ESTE:

<https://www.youtube.com/watch?v=Jw0WGt2eCrc>

