

Nombre del Alumno: Verónica Mariana Hernández Rincón

Nombre del tema: Técnica de aspiración de secreciones

Parcial: Primer parcial

Nombre de la Materia: Enfermería clínica

Nombre del profesora: Sandra Yasmin Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto cuatrimestre



Mi Universidad

Pichucalco, Chiapas a 20 de enero del 2023.

Técnica de aspiración de secreciones

La aspiración de secreciones se realiza para eliminar las mucosidades que impiden la entrada de aire de la boca a los pulmones. Se realizará cuando haya secreciones (mucosidades) visibles y cuando se detecten sonidos respiratorios que nos indiquen la existencia de secreciones.



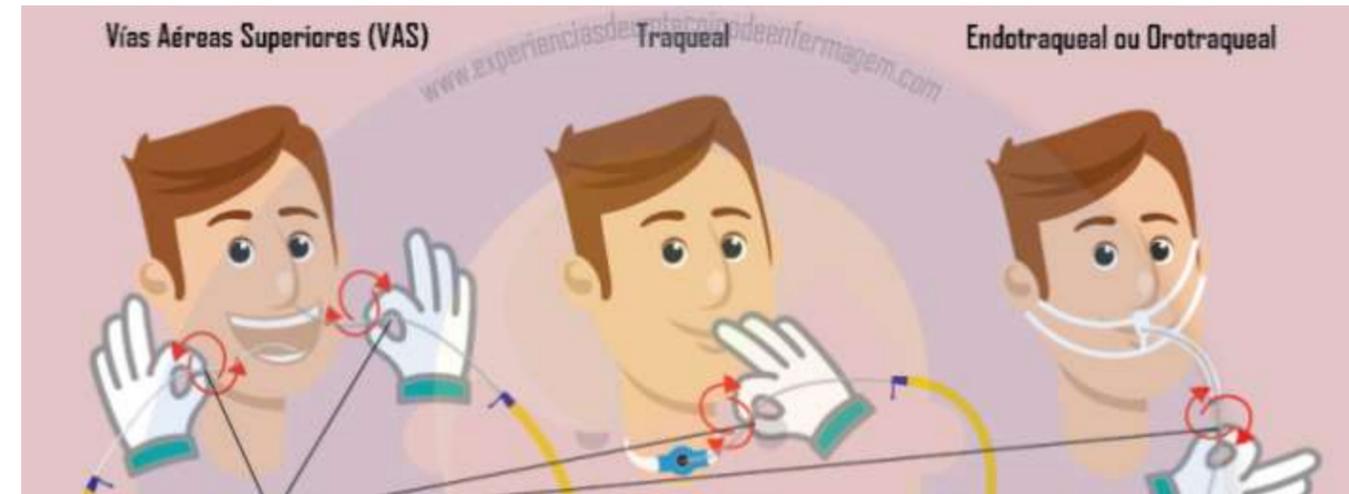
Materiales:

Aspirador
Guantes estériles
Gasas estériles
Sonda
Jeringa
Solución fisiológica
Cepillo



Técnicas que se utilizan:

- Orofaringea y nasofaringea
- la traqueal por el tubo endotraqueal (TET)
- Cánula de traqueostomía, que pueden ser técnicas abiertas y cerradas.



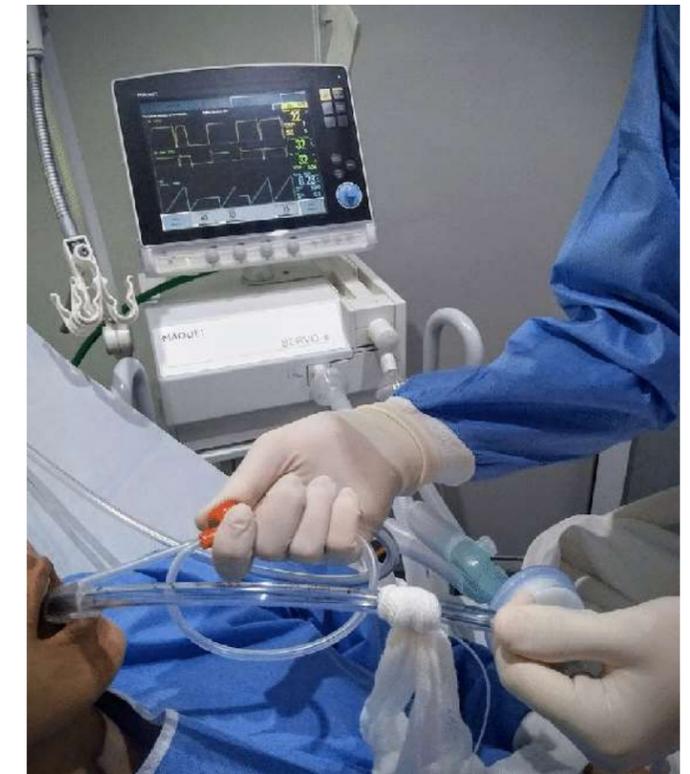
Circuito cerrado

En el método cerrado el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tubuladuras del respirador entre el corrugado y la traqueostomía, por lo que no es necesario desconectar al paciente del respirador artificial para poder aspirar, se usa varias veces al día la misma sonda, pero esta debe descartarse pasada las 24 horas del día.

Circuito abierto

El método abierto es el clásico, donde se desconecta al paciente del respirador artificial para poder utilizar una sonda de aspiración descartable. De un solo uso.

1. Lavado de manos antes de iniciar el procedimiento
2. Conectar la sonda al aspirador
3. Encender el aspirador (chequear que aspire).
4. Colocar un guante estéril en la mano hábil y un guante limpio en la otra mano. En caso de no contar con guante estéril, realizar técnica de aspiración con guante limpio, manipulando la sonda con una gasa estéril, para evitar el contacto directo del guante con la sonda.
5. Desconectar al paciente de la humidificación a la que se encuentre conectado.
6. Tomar la sonda con la mano hábil (que tiene el guante estéril colocado) e introducirla suavemente sin aspirar en la cánula de traqueostomía, hasta sentir un tope. Retirar la sonda, aspirando. El procedimiento no debe durar más de 10 segundos (Se puede realizar un conteo hasta 10 para no excederse en dicho tiempo).
7. En caso de constatar secreciones más espesas de lo habitual, algún tapón mucoso o dificultad en progresar la sonda a través de la cánula, con una jeringa inyectar solución fisiológica a través de la cánula (1-3 ml) con una jeringa al momento de la aspiración.
8. Esperar unos minutos a que el paciente se recupere.
9. Repetir procedimiento.
10. Controlar la endocánula (en caso de contar con una cánula de estas características) y en caso de estar tapizada con secreciones, limpiarla con agua, cepillo para tal fin, y secar con gasa antes de recolocar o guardar. Es importante que la endocánula de repuesto se guarde seca en un recipiente o bolsa limpio/a.
11. Aspirar puerto de aspiración subglótica en caso de contar con una cánula de estas características. Controlar diariamente que la misma no esté tapada con secreciones. Para ello deberá inyectar aire con una jeringa a través del puerto de aspiración subglótica y verificar que el aire pase sin dificultad. En caso de encontrarse con alguna resistencia al paso del aire, instilar 2 ml de solución fisiológica y luego aspirar por el mismo sitio.
12. Si fuera necesario, aspirar la boca. En caso de hacerlo, una vez utilizada la sonda para aspirar la boca, no volver a utilizar esa sonda para aspirar la cánula de traqueostomía. En caso de necesitar volver a aspirar la cánula de traqueostomía, volver al paso 3 (es decir, utilizar otra sonda y guante estéril).
13. Reconectar a humidificación.
14. Descartar material y repetir el lavado de manos.
15. Controlar oximetría al finalizar la técnica de aspiración.



Protección personal para la aspiración de secreciones



Aspiración por perilla de hule:

Procedimiento para despejar las vías respiratorias superiores de secreciones naso-faríngeas, por medio de una perilla de caucho.

Aspiración con perilla

La perilla se usa para limpiar la nariz y para eliminar cualquier mucosidad que se haya soltado al toser.

1. Lávese las manos.
2. Utilice el calzado de guantes.
3. Apriete la bomba de la perilla para quitarle todo el aire.
4. Inserte el extremo de la perilla en la boca y suelte la bomba, de modo de producir succión y sacar la mucosidad.
5. Retire la perilla de la boca, coloque el extremo en un pañuelo desechable y vuelva a apretar la bomba para sacar la mucosidad.
6. Para lavar la perilla después de usarla, apriete la bomba varias veces en agua jabonosa caliente. Para enjuagarla, apriete la bomba en agua limpia caliente.
7. Retire guantes.
8. Lávese las manos nuevamente

Bibliografía

<https://www.argentina.gob.ar/salud/inareps/manual-cuidados-respiratorios-pacientes-adultos-traqueotomizados/secreciones>

<https://siidon.guttmann.com/es/recurso/aspiracion-secreciones>

http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032020000200108

<https://practicadeenfermeriasaludreproductiva.blogspot.com/p/aspiracion-de-secreciones-con-perilla.html>