

UDCS

Nombre del Alumno José Miguel Reyes Villegas

Nombre del tema técnica de aspiración de secreciones

Parcial I

Nombre de la Materia enfermería clínica II

Nombre del profesor Sandra Yazmin Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura enfermería

Cuatrimestre 5

Lugar y Fecha: 19 de enero del 2023, Pichucalco , Chiapas

TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

La aspiración de secreciones consiste en la extracción de las secreciones del tracto respiratorias retenidas, a través de un equipo aspirador y un tubo endotraqueal diseñado para este fin.

Existen 2 métodos para la secreción de aspiraciones

• Método 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.

• Método 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.



ASPIRACIÓN CON PERILLA DE HULE

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



Materiales:

1. Perilla de caucho estéril.
2. Guantes estériles.
3. pañuelo
4. Agua.
5. Jabón

PROCEDIMIENTO

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

VIA NASOTRAQUEAL

Consiste en introducir una pequeña vía de plástico flexible por la tráquea, pasando por la nariz, y a continuación aplicar una presión negativa para aspirar la mucosidad.





VIA ENDOTRAQUEAL

La aspiración endotraqueal es un procedimiento que objetiva mantener las vías aéreas que dan pasaje, removiendo, de forma mecánica, secreciones pulmonares acumuladas, especialmente en pacientes con vía aérea artificial



VIA OROTRAQUEAL

En la aspiración orotraqueal, insertar la sonda suavemente sin aplicar aspiración a través de la boca, o una ventana de la nariz.

Procedimiento circuito cerrado

1. Introducir la sonda de circuito cerrado a través del tubo de traqueostomía, hasta encontrar resistencia, luego retirar un centímetro y proceder a aspirar rotando la sonda.
2. Una vez que se retira toda la sonda, se acopla la jeringa de 20ml cargada con solución salina estéril al orificio de irrigación y se aspira presionando la válvula de aspiración.
3. Verificar que el paciente ya no tenga secreciones, respire mejor, y la saturación de oxígeno esté dentro de parámetros aceptables (90-100%).
4. Después de todo procedimiento se deben desechar los guantes y lavarse las manos.
5. No olvidar desechar los residuos que quedan en el frasco recolector después del procedimiento.
6. Colocar la etiqueta identificativa para indicar cuándo se debe cambiar el sistema. Dicho sistema dura 24 horas después de su conexión.

Materiales circuito cerrado

- Aspirador de vacío
- Recipiente para la recolección de secreciones
- Tubo de aspiración
- Sonda de aspiración de circuito cerrado
- Gasas estériles de 7.5 x 7.5 o 10x10 cm
- Guantes estériles
- Agua estéril
- Máscara de protección
- Gafas
- Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno a 15 litros por minuto
- Tubo de Mayo
- Jeringa de 20 cc
- Suero fisiológico estéril
- Botella de agua bidestilada



Procedimiento circuito abierto

1. Encender el aspirador, y regular la presión negativa de 80 a 120 mmHg.
2. Conectar el tubo de aspiración a la sonda de aspiración.
3. Lavado las manos, colocación de mascarilla, gafas y guantes estériles.
4. Humidificar la sonda de aspiración con el agua estéril.
5. Primero se debe aspirar la boca del paciente, si no se hace, parte de las secreciones podrían pasar al pulmón.
6. Introducir una nueva sonda estéril por la traqueostomía, una vez que se encuentre resistencia retirar un centímetro y proceder a aspirar ocluyendo el orificio proximal que tiene la sonda.
7. Se retira rotando de un lado a otro la sonda para obtener todo tipo de secreciones, luego se limpia la sonda con una gasa estéril.
8. Se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración.
9. El tiempo de aspiración (desde que se introduce hasta que se retira la sonda) no debe superar los 15 segundos porque a más tiempo se puede provocar hipoxemia en el paciente.
10. Es recomendable aumentar el oxígeno momentáneamente antes de aspirar.



Materiales circuito abierto

- Aspirador de vacío.
- Recipiente para la recolección de secreciones.
- 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.

Bibliografías

- <https://enfermeriabuenosaires.com/aspiracion-de-secreciones-2/>
- <https://www.murciasalud.es/preevid/20847#:~:text=En%20la%20aspiraci%C3%B3n%20oro-traqueal%2C%20insertar,audibles%20en%20v%C3%ADas%20a%C3%A9reas%20inferiores.>
- [https://www.scielo.br/j/rlae/a/DSCVkm33wzW9LkbJvcrzPzy/?format=pdf&lang=es#:~:text=La%20aspiraci%C3%B3n%20endotraqueal%20es%20un,v%C3%ADa%20a%C3%A9rea%20artificial\(1\).](https://www.scielo.br/j/rlae/a/DSCVkm33wzW9LkbJvcrzPzy/?format=pdf&lang=es#:~:text=La%20aspiraci%C3%B3n%20endotraqueal%20es%20un,v%C3%ADa%20a%C3%A9rea%20artificial(1).)
- https://www.elsevier.com/_data/assets/pdf_file/0008/1008755/Aspiracion-nasotraqueal_090420.pdf