



***Nombre del Alumno: BARTOLA BERNAL ALVAREZ***

***Nombre del tema: SUPER NOTA***

***Nombre de la Materia: ENFERMERIA CLINICA II***

***Nombre del Profesor: L.E. SANDRA YAZMIN RIUZ FLORES***

***Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA***

***Cuatrimestre: 5° "A"***

Pichucalco, Chiapas a 23 de Enero de 2023.

# TECNICAS DE ASPIRACION DE SECRECIÓN

## CONCEPTO

Es un procedimiento que se realiza en los pacientes con la finalidad de aspirar las secreciones y las sustancias que están impidiendo la respiración adecuada de la persona que se encuentra intubada.

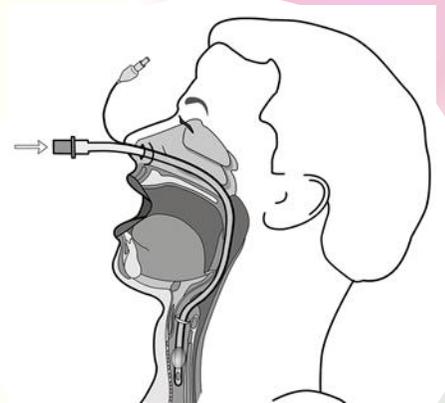


## SIGNOS Y SINTOMAS

- Mucosidad presente en el tubo endotraqueal.
- Presencia de crepitantes al momento de realizar la auscultación.
- Disnea súbita. Aparece regularmente en tromboembolismo, neumotórax, broncoespasmo y angina de pecho.
- Disminución repentina en los niveles de volumen minuto o saturación de oxígeno.
- Incremento de la presión de dióxido de carbono o de la presión pico.
- Presencia de sonidos respiratorios tubulares.

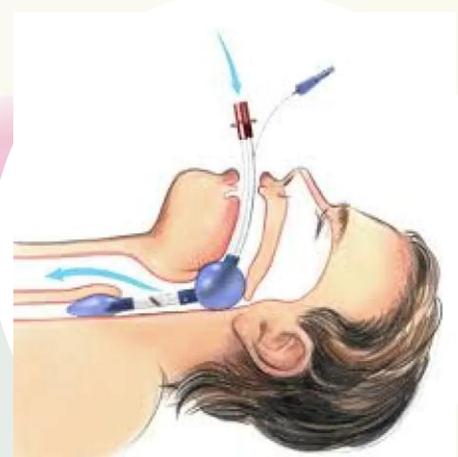
## NASOTRAQUEAL

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.



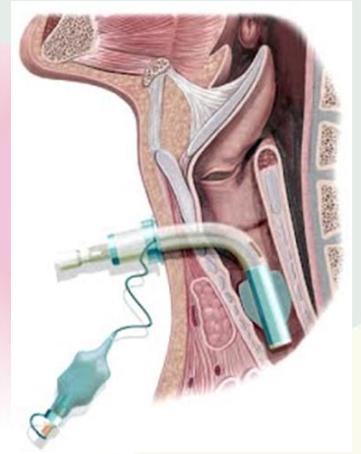
## OROTRAQUEAL

Es una técnica invasiva que consiste en la inserción de un tubo desde el exterior hasta la tráquea permitiendo la permeabilidad de la vía aérea superior.



## OROTRAQUEAL

La intubación traqueal, generalmente denominada simplemente intubación, es la colocación de un tubo de plástico flexible en la tráquea para mantener abiertas las vías respiratorias o para servir como conducto a través del cual administrar ciertos medicamentos.



## SISTEMA ABIERTO

Es la extracción de las secreciones acumuladas en tracto respiratorio, por medio de succión y a través del tubo endotraqueal, procedimiento que implica desconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración de un solo uso.

## SISTEMA ABIERTO

Procedimiento que se efectúa con frecuencia en los servicios de UCI para retirar secreciones evitando la desconexión del ventilador mecánico, lo que facilitara la oxigenación continua durante la aspiración evitando así la pérdida de presión positiva (o des reclutamiento). Se emplean sondas de aspiración de múltiples usos.

## ANTES DEL PROCEDIMIENTO

- Verificar identificación del paciente.
- Valore siempre la necesidad de aspiración del paciente.
- Informar al paciente y/o el familiar o tutor acerca del procedimiento que debe realizar.
- El asistente prepara el material.
- El asistente comprueba el correcto funcionamiento del aspirador.
- Asistente y operador realizan higiene de manos.
- Asistente y operador se colocan el equipo de protección.
- El operador se colocará guantes estériles.
- Tener en cuenta la posición del paciente.

## DURANTE EL PROCEDIMIENTO

- Mida la distancia entre el lóbulo auricular y la punta de la nariz del paciente que será la longitud a introducir de la sonda.
- Verifique la permeabilidad de las fosas nasales.
- Utilice la fosa nasal más permeable para realizar la aspiración.
- No aspire durante la introducción.
- Lubrique la sonda con la solución salina o agua estéril colocada en un recipiente estéril y aspire para comprobar su permeabilidad.
- Indique al paciente (si es que puede colaborar) que inspire e introduzca suavemente la sonda por la fosa nasal deslizándola por el suelo de la cavidad nasal.
- Inserte la sonda hasta la medida indicada o hasta que produzca la tos.
- Retirar la sonda aproximadamente 1 cm.

## RIESGOS

- Lesiones traumáticas de la mucosa traqueal.
- Hipoxemia.
- Arritmias cardíacas.
- Atelectasias.
- Bronco aspiración.
- Reacciones vagales.

## EQUIPO Y MATERIAL

### EQUIPO DE ASPIRACION



### RIÑÓN ESTÉRIL



### SONDA SISTEMA ABIERTO



### SONDA SISTEMA CERRADO



### CUBREBOCA Y GAFAS

**REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:**

- FisiOnline. Iñigp y Roberto Junquera
- Manual de Cuidados Respiratorios para familiares de pacientes Adultos Traqueotomizados. Argentina.gob.ar
- Aspiración de secreciones. Oxigen salud. S.A. Febrero 2008