



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: MARISOL PALOMEQUE LUNA

Nombre del tema: TECNICAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES

Parcial: I MODULO

Nombre de la Materia: ENFERMERIA CLINICA I I

Nombre del profesor: SANDRA YASMIN RUIZ FLORES

Nombre de la Licenciatura: ENFERMERIA

Cuatrimestre: 5 CUATRIMESTRE

TECNICAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES

La aspiración de secreciones debe realizarse cada vez que la persona tosa y movilice secreciones, o lo noten con dificultad respiratoria (agitado, con esfuerzo al respirar), o cambio en la coloración de la piel, o escuchen ruidos de secreciones bronquiales, o perciban frémitos en el tórax palpables.

“ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CON SISTEMA ABIERTO”

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

PROCEDIMIENTO.

- Explicar el procedimiento al paciente si está consciente.
- Colocarlo en posición semi-fowler si no hay contraindicación.
- Verificar que la fijación del TET sea segura.
- Comprobar el funcionamiento del aspirador y ajustar la presión de succión entre 80- 120 mmHg.
- Mantener el ambú cerca del paciente y conectado a la fuente de oxígeno a 15 litros por minuto.
- Colocación de guantes estériles. Mantener la mano dominante estéril y la otra limpia.
- Pre oxigenar al paciente con FiO2 100% al menos durante un minuto.
- Introducir la sonda a través del TET sin aspirar y con la mano dominante.
- Aspirar rotando la sonda suavemente y retirarla con movimiento continuo sin volver a introducirla.



“ASPIRACION ENDOTRAQUEAL CON SISTEMA CERRADO”

Es un 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.

PROCEDIMIENTO.

- Explicar el procedimiento al paciente si está consciente.
- Posición semi-fowler si no hay contraindicación.
- Verificar que la fijación del TET sea segura.
- Verificar el funcionamiento correcto del aspirador y ajustar la presión de succión en 80-120 mmHg.
- Lavarse las manos.
- Ponerse los guantes.
- Retirar el sistema de aspiración cerrada de su envoltorio.
- Intercalar el sistema entre el TET y la conexión al respirador.

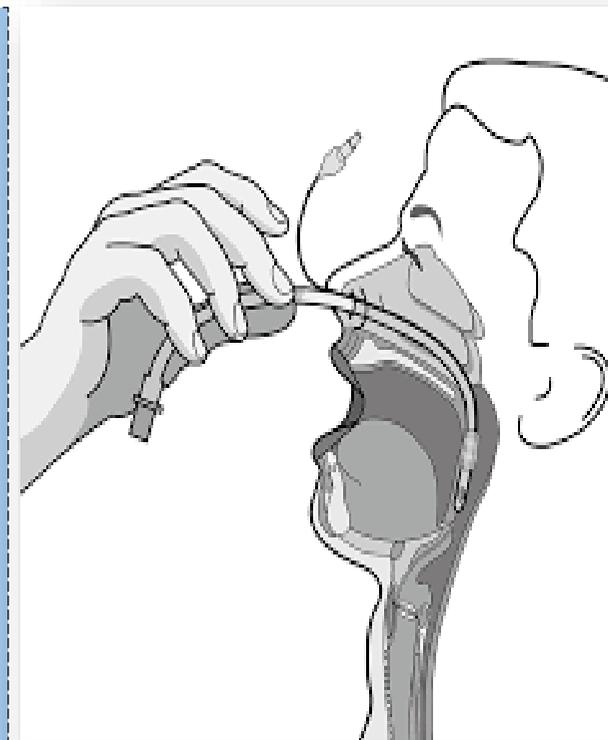


“ASPIRACION NASOTRAQUEAL”

Es un procedimiento medico en el cual se coloca una cánula o sonda (tubo) en la tráquea a través de la boca o nariz.

PROCEDIMIENTO.

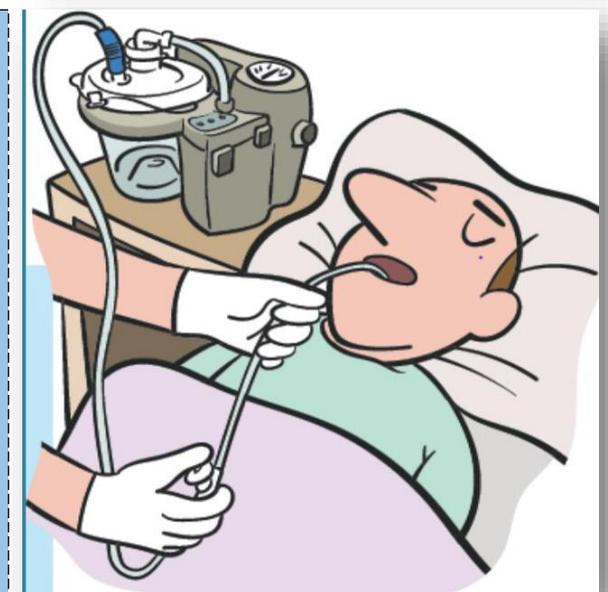
- Mida la distancia entre el lóbulo auricular y la punta de la nariz del paciente que será la longitud a introducir de la sonda.
- Verifique la permeabilidad de las fosas nasales.
- No aspire durante la introducción.
- Lubrique la sonda con la solución salina o agua estéril colocado en un recipiente estéril y aspire para comprobar su permeabilidad.
- Inserte la sonda hasta la medida indicada o hasta que produzca la tos.
- Retirar la sonda aproximadamente 1 cm.
- Aspire cubriendo el puerto de control de aspiración con el pulgar coincidiendo con el final de la inspiración.
- Realice la aspiración máxima durante 10 a 15 segundos.



“ASPIRACION OROTRAQUEAL”

PROCEDIMIENTO.

- Lubricar la sonda con solución salina o agua estéril colocando en un recipiente esteril y aspire para comprobar su permeabilidad.
- Inspeccionar la cavidad orofaríngea.
- No aspire durante la introducción de la sonda.
- Aspirar los laterales de la boca, la zona de la faringe y debajo de la lengua según sea necesario.
- Realice la aspiración desde la parte posterior hacia adelante.
- Retire la sonda lenta y suavemente mientras se mantiene la succión.



“ASPIRACION DE 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.

PROCEDIMIENTO.

- . 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.
- 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.
- Verificar que el paciente ya no tenga secreciones, respire mejor, y la saturación de oxígeno esté dentro de parámetros aceptables (90-100%).



“ASPIRACION DE 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.

<https://www.google.com/search?q=+aspiracion+circuito+abierto+imagen&tbm=isch&ved=2ahUKFwiu3->

PROCEDIMIENTO.

- Encender el aspirador, y regular la presión negativa de 80 a 120 mmHg.
- Conectar el tubo de aspiración a la sonda de aspiración.
- Lavado la manos, colocación de mascarilla, gafas y guantes estériles.
- Humidificar la sonda de aspiración con el agua estéril.
- 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.
- 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.
- Se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración.



“BIBLIOGRAFIA”

[gbu978AhWQwskDHRpaAZ0CegQIABAA&oq=+aspiracion+circuito+abierto+imagen&gs_lcp=CgNpbWcQAzoECCMQJzoGCAAQCBAeUIAHWIMvYLY4aAFwAHgAgAHcAogB0hWSAQcwLjUuNS4ymAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=2eTOY66PKpCFp84PmrSF6Ak&bih=657&biw=1366&rlz=1C1UUXU_esMX945MX945#imgrc=5g2tjqnUJKd38M](https://www.google.com/search?q=+aspiracion+circuito+abierto+imagen&gs_lcp=CgNpbWcQAzoECCMQJzoGCAAQCBAeUIAHWIMvYLY4aAFwAHgAgAHcAogB0hWSAQcwLjUuNS4ymAEAoAEBqgELZ3dzLXdpei1pbWfAAQE&sclient=img&ei=2eTOY66PKpCFp84PmrSF6Ak&bih=657&biw=1366&rlz=1C1UUXU_esMX945MX945#imgrc=5g2tjqnUJKd38M)

https://www.google.com.mx/search?q=ASPIRACION+NASOTRAQUEAL+IMAGEN&tbm=isch&ved=2ahUKewjQIOKLs978AhU9O94AHRGYCLOQ2-cCegQIABAA&oq=ASPIRACION+NASOTRAQUEAL+IMAGEN&gs_lcp=CgNpbWcQAzoECCMQJzoECAAQzoFCA

Lourdes Munch et al. . (2010). Administración de Instituciones Educativas. México: Trillas.

