



**Mi Universidad**

## **Ensayo**

*Nombre del Alumno:* Tatiana Guadalupe. Morales Cruz

*Nombre del tema:* Aspiración de Secreciones.

*Nombre de la Materia:* Enfermería Clínica II

*Nombre del profesor:* María José Hernández.

*Nombre de la Licenciatura:* Enfermería General.

*Cuatrimestre:* Quinto

## ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

(Ensayo)

### Introducción

Como es de saberse algunas patologías provocan la retención de secreciones en la vía aérea (faringe, tráquea o bronquios), lo que provoca que el reflejo de la tos este inhibido y es ineficaz o insuficiente para mantener la permeabilidad de la vía aérea. Y debido a que los pacientes no pueden eliminarlos en estos casos, es necesario eliminarlas de forma artificial mediante sistemas de succión o aspiración.

*“La aspiración de secreciones consiste en la eliminación de las mucosidades respiratorias retenidas, a través de un equipo aspirador especialmente diseñado para este fin”* **Manual de Aspiración de Secreciones pag. 2**

Por lo tanto, con la eliminación de las secreciones producidas se logran limpiar y permeabilizar la vía aérea y de esta forma favorece el intercambio gaseoso pulmonar, evitando así enfermedades causadas por la acumulación de estas. Tomando en cuenta que una correcta aspiración de secreciones resulta de gran importancia.

*“Es necesario que este procedimiento básico, para la mantención de la vía aérea permeable, sea ejecutado siempre con una técnica eficiente, oportuna y eficaz, aplicando principios de bioseguridad”* **Protocolo de aspiración de secreciones. Lic Elizabeth pag. 8.**

### Desarrollo

El tema a abordar es el de aspiración de secreciones, este es un tema bastante complejo debido a su procedimiento. Hablamos de aspiración de secreciones cuando un paciente sufre un trauma craneoencefálico y tiene que ser entubado de inmediato, también podemos observar aspiración cuando el paciente tiene una traqueotomía, por la acumulación de secreciones que tiene en la tráquea, y en diversos procedimientos.

Este es fundamental y de gran ayuda para el personal médico y de enfermería, ya que en muchos casos en un ambiente hospitalario podemos observar a pacientes de saturando por el exceso de secreciones que estos tienen y este método es el mejor ya que ayuda a extraer todas esas secreciones, obteniendo la mejora del paciente. Este debe de realizarse de manera estéril (Sonda estéril, agua estéril, tubos de aspiración estéril) es considerada semi-invasiva, ya que entra a la cavidad bucal, causando, reflejo vagal y dolor en algunos pacientes ya que es algo extraño para ellos.

Muchos pacientes que se encuentran sedados y por el tubo endotraqueal no pueden deglutir su propia saliva, a lo que conlleva la acumulación de secreciones en todo el tracto respiratorio no solo en la cavidad bucal, por eso se habla que existen dos sistemas de aspiración uno que es el circuito cerrado, que es una sonda de aspiración que va junto con el tubo endotraqueal, que permite aspirar al paciente sin desconectarlo de la VM, se introduce por todo el trayecto del tubo, quedando la sonda siempre protegida mediante una camisa de plástico.

Y la de circuito abierto que es la que el personal de enfermería instala que consta; de una sonda de aspiración (nelatón), dos tubos de aspiración, una solución de salina. Uno de estos tubos va conectado al aspirador y otro a la sonda y esto se utiliza para aspirar la cavidad bucal, se aspira en los carrillos durante 15 segundos. En muchas ocasiones también, se tiene otra sonda para aspirar las narinas.

Este procedimiento suele ser un tanto peligroso para quien no sepa la forma correcta de hacerlo, en muchas bibliografías se establece que antes de realizarle aspiración de secreciones aun paciente entubado hay que hiperventilarlo con un 100% de hiperoxigenación que nos da el ventilador. Ya que, al introducirle la sonda al paciente, este se verá un tanto abrumado ya que sentirá que le falta oxígeno, sentirá miedo al pensar que algo extraño está dentro de su cuerpo, dolor en múltiples ocasiones y esto hará que provoque una

desaturación por eso es importante realizarle la hiperoxigenación antes del procedimiento.

En este punto es importante saber cómo manejar la oxigenoterapia, y cuál es la manera correcta, se establece que, ante un paciente con sospecha de hipoxia, no se justifica esperar la determinación de gases arteriales (gasometría) para tomar la decisión de iniciar el suministro de oxígeno como primera estrategia de tratamiento. Para administrar convenientemente el oxígeno es necesario conocer la concentración de oxígeno en la mezcla del gas suministrado y utilizar un dispositivo adecuado de administración, ya que encontraremos los de alto y bajo flujo.

Debemos de tomar en cuenta que no siempre es necesaria la aspiración de secreciones, ya que pueden ocurrir lesiones traumáticas de la mucosa traqueal. Y antes de iniciar el procedimiento debemos ver que el tubo este bien fijado. Se iniciará también cuando haya aumento de presiones pico, caída de la saturación oxígeno, crepitaciones a la auscultación.

Por tanto, acompañado de este procedimiento también está la fisioterapia respiratoria en la cual se implementan técnicas como es el cambio de postura ya que facilita el drenaje gravitacional con la adopción de diversas posturas que verticalicen las vías aéreas de cada segmento o lóbulo pulmonar, después de esto viene el despegamiento de la mucosidad de la pared, desencadena habitualmente la tos. En su defecto, puede provocarse la tos aplicando una suave presión sobre la tráquea en el hueco supraesternal al final de la inspiración.

En muchas ocasiones también es importante tener el conocimiento acerca de las gasometrías arteriales, esta es una prueba que permite analizar, de manera simultánea, el estado ventilatorio, el estado de oxigenación y el estado ácido-base, del paciente.

## **Conclusión**

En conclusión, como personal de enfermería es importante tener el conocimiento acerca de este método, antes de realizar esto tenemos que explicarle al paciente, este o no sedado para que él sepa lo que va a causarle y en que va ayudarlo.

Es importante mencionar el uso de lavado de manos adecuado, la utilización de guantes, siempre utilizar una técnica estéril para no dar paso a infecciones nosocomiales, tener a mano un oxímetro para verificar la SpO<sub>2</sub> y mantener al paciente en una posición adecuada.

Se debe de tener en cuenta que la aspiración sólo debe realizarse si hay presencia de secreciones. Aspirar cuando no las hay no es sólo innecesario, sino que puede causar lesiones o irritar las vías respiratorias del paciente.

Este método debe realizarse con cuidado. Si se aprecia sangre en las secreciones o si el paciente presenta falta de aire o sensación de ahogo.

**Bibliografía:**

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/e78119923ca99ace49afd3acdb58c4b9-LC-LEN501.pdf>

Manual de aspiración de Secreciones

[https://www.oxigenosalud.com/healthcare/areas/pacientes/documentos\\_pdf/varios/manual\\_pac\\_aspiracion\\_secreciones\\_1.pdf](https://www.oxigenosalud.com/healthcare/areas/pacientes/documentos_pdf/varios/manual_pac_aspiracion_secreciones_1.pdf)

Protocolo de Aspiración de secreciones.

<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/3871/TM-709.pdf?sequence=1&isAllowed=y>