



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

**NOMBRE DEL ALUMNO: MARIA DHALAI
CRUZ TORRES**

TEMA: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

**MATERIA: PRÁCTICA CLÍNICA DE
ENFERMERÍA I**

DOCENTE: LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

SEXTO CUATRIMESTRE

4TO PARCIAL

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

DEFINICIÓN

La aspiración de secreciones consiste en la eliminación de mucosidades respiratorias retenidas, a través de un equipo aspirador

Mediante la eliminación se logra mantener la permeabilidad de la vía aérea

Algunas patologías provocan la retención de secreciones en la vía aérea y es necesario eliminarlos de forma artificial mediante sistemas de succión o aspiración

EQUIPO DE ASPIRACIÓN

Es un equipo con un compresor que crea una presión negativa o de vacío, llamado succión

Dispone de un manómetro, un regulador, una botella para recoger los fluidos, un tubo que se acopla al catéter de succión, un enchufe, un tubo corto que conecta con la bomba y un filtro bacteriológico

El catéter dispone de un orificio de ventilación y el extremo del catéter que va a la boca o garganta dispone varios orificios por donde se aspiran las secreciones

UTILIZACIÓN DEL ASPIRADOR

- Se conecta el tubo corto de plástico entre la botella y el aspirador
- Se conecta el tubo largo de plástico al conector que va a la botella y se enchufa el equipo
- Se enciende la unidad y se tapa el final del tubo largo de conexión, luego se ajusta el regulador de vacío recomendado
- Se comprueba la presión negativa, para ello se enciende el equipo y se pinza el tubo de conexión y se ve la lectura del manómetro

Tipos de equipo:

- Estacionarios (mayor capacidad de succión)
- Ambulatorios (permite mayor movilidad)

Estos equipos disponen de indicadores luminosos: Luz verde (cuando se suministra corriente externa), luz amarilla (cuando la batería se está cargando), luz roja (indica la batería baja)

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

ASPIRACIÓN ORAL

Método que se usa para eliminar las secreciones de la orofaringe y la nasofaringe

- 1- Se introduce cuidadosa mente el catéter o la sonda Yankauer en la boca del paciente sin cubrir el orificio de ventilación
- 2- Se cubre el orificio con el pulgar y mientras se retira lentamente el catéter se aplica succión intermitente quitando y poniendo el dedo pulgar sobre el orificio, no se debe succionar por de 15 segundos
- 3- Se vacía y limpia la botella como mínimo una vez al día
- 4- Antes de volver a colocar la botella se debe limpiar con jabón suave sin detergente y agua (enjuagar con agua caliente)
- 5- Se enjuagan los tubos de conexión succionando agua a través de ellos
- 6- El tubo de conexión largo se debe sustituir como mínimo al mes o siempre que no pueda ser enjuagado correctamente

ASPIRACIÓN TRAQUEAL

Extracción de secreciones de la tráquea o bronquios a través de una sonda que se introduce por el tubo endotraqueal

Materiales

Aspirador de secreciones y tubos de conexión, guantes de un solo uso, catéter de aspiración, vaso desechable lleno de agua, solución salina, resucitador manual y oxígeno si es necesario

Procedimiento

- 1- Lavarse las manos antes de empezar y enchufar el aspirador, conectando los tubos a la botella del mismo y encender el equipo
- 2- Se debe ajustar el medidor vacío a la presión de aspiración adecuada, luego se conecta al paciente al resucitador manual y ventilar manualmente varias veces antes de aspirar
- 3- Si las secreciones son espesas se debe administrar de 3 a 5 cm³ de sol. Salina en la tráquea con las inhalaciones
- 4- Se reconecta al paciente al resucitador manual y se ventila durante 15-30 seg.
- 5- Ponerse los guantes y acoplar un catéter de aspiración limpio al tubo de aspiración
- 6- Se desconecta al paciente del resucitador manual y se inserta un catéter cuidadosamente en la tráquea
- 7- Al mismo tiempo que se retira el catéter de las vías respiratorias se debe de aspirar y se reconecta al paciente al resucitador manual y se ventila durante 30 seg.
- 8- Se repite el procedimiento hasta que las vías queden limpias y al final del procedimiento se dará varias respiraciones profundas con el respirador manual
- 9- Se enjuga el catéter y el tubo de conexión con el aspirador con agua destilada hasta que quede limpio
- 10- Se desechan los guantes y se lavan las manos

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

LIMPIEZA DEL ASPIRADOR

Es muy importante una limpieza adecuada del aspirador, ya que lo mantendrá libre de bacterias que pueden causar infecciones

- Lavarse las manos y ponerse guantes desechables
- Desconectar los tubos del equipo y quitar la tapa de la botella colectora de secreciones
- Separar la botella del equipo y vaciar el contenido en el retrete
- Lavar la botella y tapa a fondo con detergente y agua caliente
- Aclarar minuciosamente con agua caliente y escurrir el exceso de agua
- Secarla por fuera con una toalla o trapo limpio
- Volver a colocar la botella en el equipo y enroscar la tapa

PRECAUCIONES AL REALIZAR LA ASPIRACIÓN

- Protegerse de gérmenes que pueda haber presentes y lavarse las manos minuciosamente
- La aspiración se realiza solo si hay presencia de secreciones
- La aspiración se realiza con cuidado
- Se deben de seguir las indicaciones del medico

MEDIDAS DE SEGURIDAD

- No se debe enchufar el equipo en tomas de corrientes humedad ni mojar el equipo
- Colocar el equipo sobre una superficie estable y plana
- No dejar que la botella recogida se llene por encima de la línea
- Para que la aspiración sea la adecuada, todas las conexiones deben estar bien ajustadas