



**Mi Universidad**

***NOMBRE DEL ALUMNO: WENDY HERNANDEZ ALEGRIA***

***NOMBRE DEL TEMA: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON  
TÉCNICA ABIERTA Y CERRADA***

***PARCIAL: 2***

***NOMBRE DE LA MATERIA: PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA 1***

***NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ***

***NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA***

# ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON TÉCNICA ABIERTA

Procedimiento cuyo objetivo es extraer secreciones acumuladas en tracto respiratorio, por medio de la aplicación de presión negativa y a través del tubo endotraqueal o la cánula de traqueotomía.



## Técnica

### Equipo de aspiración estéril

- Riñonera de acero
- 2 vasos
- Gasas y un campo
- Guantes estériles
- Sonda de aspiración de adulto
- Jeringa de 10 ml
- Solución o agua estéril
- Equipo de aspiración

### Realización

- Realizar valoración del campo pulmonar
- Higiene de manos con agua y jabón
- Bajar los barandales y informar al paciente que se realizara
- Colocación de bata y cubre bocas
- Abrir el equipo de aspiración, destapar la jeringa y la sonda de aspiración

- Colocar el tubo de aspiración cercana al paciente y la mano, encender el aspirador
- Colocarse los guantes
- Vaciar en un vaso el agua estéril con la mano que no tiene guantes aun
- En el otro vaso colocar solución antiséptica oral para el aseo de la cavidad oral
- Colocar el otro guante
- Colocar el campo en la parte del torax del paciente
- Tomar la sonda y tomar una gasa
- Con precaución tomar el tubo de aspiración con la gasa y Conectar la sonda al tubo
- Permeabilizar y humedecer la sonda y succionar agua , tomamos una gasa
- Desconectar los tubo del ventilador de la cánula Introducir la sonda firme y observando al paciente
- Ocluir la sonda para aspirar y observar las características de la secreción y limpiar con la gasa la sonda, otra vez permia lisamos la sonda volvemos a introducir sonda y observamos
- y así asta que ya no haya presión de secreciones

# ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON TÉCNICA CERRADO

Es un circuito cerrado que permite aspirar al paciente sin desconectarlo de la VMI, quedando la sonda siempre protegida mediante una camisa de plástico.



## Técnica

### Equipo de aspiración estéril

- Riñonera de acero
- 2 vasos
- Gasas y un campo
- Guantes estériles Sonda de aspiración de adulto
- Jeringa de 10 ml
- Solución o agua estéril
- Equipo de aspiración

### Realización

- Realizar valoración del campo pulmonar
- Higiene de manos con agua y jabón
- Bajar los barandales y informar al paciente que se realizara
- Colocación de bata y cubre bocas

- Abrir el equipo de aspiración, destapar la jeringa, gasas y la sonda de aspiración
- Colocar el tubo del aspirador con la sonda y enciende el aspirador.
- Colocar un guante estéril en una mano
- Colocar el campo a un lado
- Coloca agua o solución estéril en un vaso lo suficiente para limpiar la sonda con la mano que no tiene el guante
- Colocar el otro guante
- Llenamos la jeringa con la solución estéril
- Colocamos el campo sobre el tórax del paciente
- Abrimos el paso de la sonda dar vuelta en 180° a la válvula
- Introducimos la sonda atreves de la cánula y identificamos el numero de la cánula

## Cuidados de enfermería

- Introducimos la sonda hasta que coincidan los números de la cánula y la sonda
- Comenzar a aspirar siempre vigilando al paciente
- Extraer la sonda manteniendo el botón apretado (vigilar al paciente mientras aspiras)
- Si hay cambios en el paciente detener al aspiración (cambios en la saturación de o<sub>2</sub> y frecuencia respiratoria)
- Esperar que se recupere
- metemos de nuevo la sonda y aspirar de nuevo
- Aspirar las veces necesarias (hasta que no se observe o no se ausculte secreción)
- Lavar el interior de la sonda (conectar la jeringa con agua)
- Introducir la solución y aspirar al mismo tiempo
- Cerrar la válvula de paso retirar la jeringa y cerrar (asegurar que cerro)
- Continuar con la limpieza oral

- Vigilar la permeabilidad de la vía aérea.
- Realizar higiene bucal utilizando clorhexidina (0,12% – 0,2%).
- Mantener un aporte hídrico adecuado para conservar las **secreciones** fluidas siempre que no haya contraindicación.
- Vigilar signos y síntomas de aparición de infección.



## Precauciones

- Durante la aspiración se debe observar la aparición de: signos de hipoxia, broncoespasmo, hemorragia, arritmias, dificultad en la progresión de la sonda y reflejo vasovagal.
- No forzar nunca la sonda si se encuentra una obstrucción. En caso de que el paciente se encuentre monitorizado, vigilar presión arterial, frecuencia cardíaca, arritmias, bradicardias y saturación de oxígeno.
- Si en la misma sesión de aspiraciones es necesario acceder al tracto respiratorio más de una vez, utilizar una sonda nueva para cada aspiración.
- Evitar la instilación rutinaria de suero fisiológico a través del tubo endotraqueal antes de la aspiración de secreciones bronquiales.
- No se recomienda la rotación de la sonda ni la succión intermitente al aspirar para evitar lesionar la mucosa.
- Si la cánula interna de la traqueostomía es fenestrada, se debe cambiar por una no fenestrada antes de aspirar, ya que si no se corre el riesgo de introducir la sonda por la fenestra y lesionar la mucosa su glótica.
- Limpiar el frasco contenedor de la bolsa de aspiración entre pacientes, cuando haya suciedad visible y semanalmente en el mismo paciente.
- Los fluidos de succión deben desecharse al menos cada 24 horas.