

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Andri Guadalupe Pérez Aguilar

Nombre del tema: Técnicas de aspiración de secreciones

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Práctica Clínica de enfermería I

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez

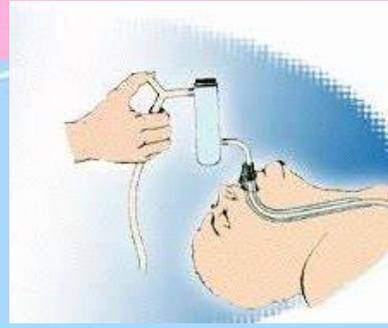
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6°

Técnicas de aspiración de secreciones



Es un procedimiento que se realiza en los pacientes con la finalidad de aspirar las secreciones y la sustancias que están impidiendo la respiración adecuada de la persona que se encuentra intubada. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiratoria y prevenir las infecciones ocasionadas por la acumulación de secreciones



Métodos de aspiración

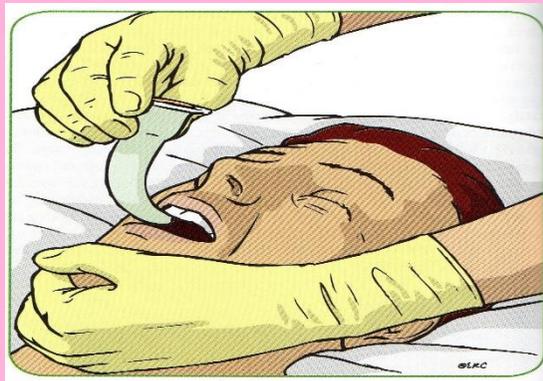
NASOTRAQUEAL

ayuda a mantener la permeabilidad aérea al eliminar las secreciones de la tráquea. Consiste en introducir una pequeña vía de plástico flexible por la tráquea, pasando por la nariz, y a continuación aplicar una presión negativa para aspirar la mucosidad.



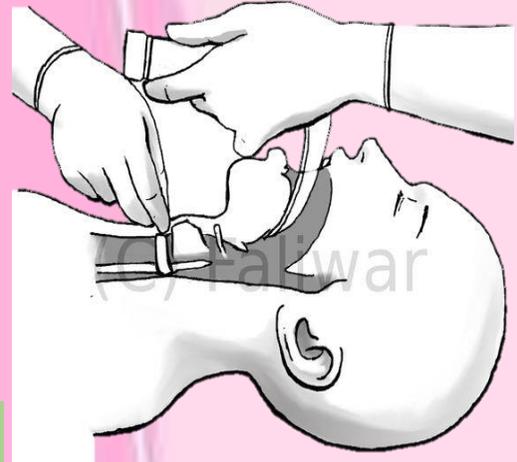
OROTRAQUEAL

una sonda estéril para aspiración, conectada con un sistema de supresión (de pequeña fuerza de succión), pero sin succión activa (dejar abierta la apertura del conector con el drenaje del sistema de succión), luego retirar la sonda 2-3 cm, conectar la succión activa (cerrar con el dedo la apertura del conector) y realizando movimientos rotativos con la sonda, retirarla de las vías respiratorias.



ENDOTRAQUEAL

Es uno de los procedimientos más comúnmente realizados en pacientes con una vía respiratoria artificial. Es un componente de la higiene bronquial y la ventilación mecánica que consiste en la succión mecánica de secreciones pulmonares de la vía respiratoria artificial para evitar su obstrucción.



Aspiración de secreciones circuito

ABIERTO

El sistema abierto es el método tradicional, donde debes desconectar al paciente del respirador artificial, para poder utilizar una sonda de aspiración desechable.



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 las manos, colocación de mascarilla, gafas y guantes estériles.
Se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración.
El tiempo de aspiración (desde que se introduce hasta que se retira la sonda) no debe superar los **15 segundos** porque a más tiempo se puede provocar hipoxemia en el paciente.
Es recomendable aumentar el oxígeno momentáneamente antes de aspirar.

CERRADO

En el método cerrado el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tubuladuras del respirador entre el corrugado y la traqueotomía, 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%).
Después de todo procedimiento se deben desechar los guantes y lavarse las manos.
No olvidar desechar los residuos que quedan en el frasco recolector después del procedimiento.
Colocar la etiqueta identificativa para indicar cuándo se debe cambiar el sistema. Dicho sistema dura 24 horas después de su conexión.

Materiales

Aspirador de vacío.
Recipiente para la recolección de secreciones.
Sondas de aspiración estériles.
Tubo o goma de aspiración.
Guantes estériles.
Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno.
Tubo de mayo.
Jeringa de 10 ml.
Suero fisiológico.
Botella de agua bidestilada.



Materiales

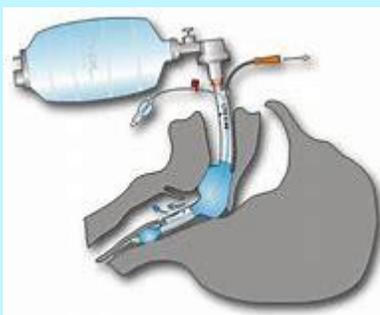
Aspirador de vacío
Recipiente para la recolección de secreciones
Tubo de aspiración
Sonda de aspiración de circuito cerrado
Gasas estériles de 7.5 x 7.5 o 10x10 cm
Guantes estériles
Agua estéril
Máscara de protección
Gafas
Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno a 15 litros por minuto
Tubo de mayo
Jeringa de 20 cc
Suero fisiológico estéril
Botella de agua bidestilada



Cuidados en enfermería



- ❖ Monitorear los signos vitales
- ❖ Observación de la coloración de la piel
- ❖ Color, consistencia y el volumen de secreciones
- ❖ Presencia de sangrado o signos de lesión en tejidos
- ❖ Respuesta subjetivas incluido dolor
- ❖ Tos
- ❖ Saturación de oxígeno



FOTORESEARCH

Referencia Bibliográfica

- 1) <https://enfermeriabuenosaires-tienda.com/aspiracion-de-secreciones-2/#:~:text=Aspiraci%C3%B3n%20de%20secreciones%20circuito%20cerrado%20y%20abierto%20La>
- 2) <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/procedimiento-enfermero-en-la-aspiracion-endotraqueal/>
- 3) [Aspiración de secreciones | Qué es, indicaciones, usos, contraindicaciones y efectos \(fisioterapia-online.com\)](https://www.fisioterapia-online.com/que-es-indicaciones-usos-contraindicaciones-y-efectos-de-la-aspiracion-de-secreciones/)
- 4) <https://icemachine-cn.es/material-sanitario/tecnica-de-aspiracion-de-secreciones-cerrada/>

