



**Mi Universidad**

**Súper Nota**

*Nombre del Alumno: Eleazar Lázaro Alvarado*

*Nombre del tema: Aspiración de secreciones*

*Nombre de la Materia: Práctica Clínica de Enfermería I*

*Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Parcial: 1er Módulo*

*Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre*

*Grupo: "B"*

# Aspiración de secreciones con técnica abierta

**Sistema Abierto (SA):** Se realiza mediante la introducción de un catéter o sonda de aspiración, de único uso y para ello es indispensable desconectar al paciente del respirador, además se requiere de dos operadores para realizar el procedimiento.



## Propósitos:

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas para promover un óptimo intercambio de oxígeno y dióxido de carbono.
- Estimular el reflejo tusígeno.
- Facilitar la eliminación de las secreciones.

## Procedimientos:

- Realiza higiene de manos con solución alcoholada y reúne material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente
- Explica al paciente y/o familiar sobre el procedimiento que se le va a realizar
- Encender el aspirador, y regular la presión negativa de 80 a 120 mmHg. Luego conectar el tubo de aspiración a la sonda de aspiración.
- Lavarse las manos, colocarse la mascarilla, los lentes y los guantes estériles.
- Humidificar la sonda de aspiración con el agua estéril.
- En primer lugar se debe aspirar la boca del paciente, ya que si no se hace, parte de las secreciones podrían pasar al pulmón del paciente.



LAVADO DE MANOS



DESCONECTAR AL PACIENTE DEL VENTILADOR



REGULADOR DE ASPIRACION DE 80 - 120 mmHg



RETIRAR LA SONDA CON MOVIMIENTO ROTATORIO ENTRE EL PULGAR E INDICE Y ASPIRAR

- 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.
- Luego se retira rotando de un lado a otra la sonda para atrapar todo tipo de secreciones.
- Limpia el catéter o sonda de aspiración con una gasa estéril y enjuagar con la solución fisiológica 0.9% la cual se encuentra contenida en la flanera del equipo de aspiración
- El tiempo de aspiración (desde que se introduce hasta que se saca la sonda) no debe superar los 15 segundos porque se puede provocar hipoxemia en el paciente, a veces es necesario aumentar momentáneamente el oxígeno antes de aspirar.
- Conecta la cánula al ventilador verificando los parámetros establecidos, una vez concluido el procedimiento
- Retira guantes y desecha

# Aspiración de secreciones con técnica cerrada

**Sistema Cerrado (SC):** Se realiza mediante la introducción de un catéter flexible, estéril y multiuso a través de la vía aérea artificial, sin necesidad de desconectar al paciente del respirador, este tipo de sistema puede quedar implantado o instalado por hasta 24 horas, se requiere para realizar el procedimiento de un solo operador, útil en las unidades de cuidados intensivos se justifica por disminución de riesgos y las complicaciones asociadas por el propio procedimiento.



## Ventajas:

Las ventajas sugeridas del SC (sistema cerrado) comparado con el SA (sistema abierto) convencional son:

- La mejora en la oxigenación
- Reducción de los signos clínicos de la hipoxemia
- Mantenimiento de la presión positiva al final de la expiración
- Limitada contaminación ambiental, de personal y del paciente
- Menor pérdida de volumen pulmonar.

## Procedimientos:

- Realiza higiene de manos con solución alcoholada y reúne material y equipo y lo traslada a la unidad del paciente.
- Selecciona la medida adecuada del catéter de aspiración en "Y" según medida de tubo endotraqueal (sistema cerrado de aspiración).
- Retira el adaptador o boquilla original del tubo endotraqueal y reemplaza por dispositivo en "Y", reconecta al circuito del respirador, con la finalidad que la base de "Y" vaya al paciente, un extremo al ventilador y el otro a la sonda de aspiración. **Con técnica estéril Carga una jeringa de 10 con solución y colocarla a la vía de instilación, Instilar cuando se requiera.**
- Rota y comprime la válvula de control simultáneamente, ajusta el nivel de presión negativa del sistema de succión.
- Libera la compresión de la válvula de control y retira la válvula de seguridad en caso de contar con ella.



- Realiza la medición de la longitud de la sonda a introducir por el tubo endotraqueal.
- Sujeta la pieza en "Y" con una mano e introduce la sonda con el índice y el pulgar de la mano opuesta hasta la medida estipulada, a la altura de la bifurcación de la "Y".
- Libera la sonda y comprime la válvula de control para aplicar aspiración por un periodo máximo de 10 segundos. Retira la sonda suave y rápidamente, pero de manera efectiva, con la finalidad de extraer las secreciones.
- Rota la tapa de control para asegurar el cierre de la aspiración.
- Evalúa la respuesta del paciente al procedimiento de aspiración y ausculta campos pulmonares, repetir el procedimiento de aspiración en caso necesario.

## Referencias Bibliográficas

- <https://enfermeriabuenosaires.com/procedimiento-para-aspirar-secreciones/>
- <https://es.slideshare.net/uciperu/aspiracion-secreciones>
- [https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica\\_de\\_Aspiracion\\_de\\_secreciones.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica_de_Aspiracion_de_secreciones.pdf)
- <https://enfermeriabuenosaires-tienda.com/aspiracion-de-secreciones-2>