



**Mi Universidad**

**Nombre del alumno: ITATI**

**CAROLINA ESCOBAR ROBLERO**

**NOMBRE DEL PROFESOR :**

**REVECA MARILI**

**MATERIA :**

**ENFERMERÍA CLINICA II**

**CUATRIMESTRE :**

**GRUPO : A**



## ACUACION DE ENFERMERÍA EN: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

### METODO PARA LA ASPIRACION DE SECRECIONES

Método abierto.

Método cerrado.

ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL CON SISTEMA ABIERTO

Material:

- 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.

Introducir la sonda a través del TET sin aspirar y con la mano dominante.

- No avanzar más cuando se note resistencia.
- Aspirar rotando la sonda suavemente y retirarla con movimiento continuo sin volver a introducirla.
- La aspiración no durará más de 10 segundos.
- En caso de secreciones muy espesas, instilar suero fisiológico a través del TET, ventilar con ambú dos o tres veces y seguidamente aspirar

Lavar la sonda con suero fisiológico si se va a aspirar después farínge y boca.

- Desechar la sonda y aclarar el tubo o goma de aspiración con agua bidestilada.
- Transcurrido un minut

- Explicar el procedimiento al paciente si está consciente.
- Colocarlo en posición semi-fowler si no hay contraindicación.
- Verificar que la fijación del TET sea segura.
- Comprobar el funcionamiento del aspirador y ajustar la presión de succión entre 80- 120 mmHg.
- Mantener el ambú cerca del paciente y conectado a la fuente de oxígeno a 15 litros por minuto.
- Lavado de manos.

### ASPIRACIÓN ENDOTRAQUEAL CON SISTEMA CERRADO.

Aspirador de vacío.

Recipiente para la recolección de secreciones.

Tubo o goma de aspiración.

Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno a 15 litros por minuto.

Tubo de Mayo.

Jeringa de 20 ml.

Suero fisiológico estéril.

Botella de agua bidestilada.

Guantes desechables.

Catéter de aspiración cerrada: Catéter estéril cubierto por un manguito de plástico que suprime la necesidad de

Explicar el procedimiento al paciente si está consciente.

Posición semi-fowler si no hay contraindicación.

Verificar que la fijación del TET sea segura.

Verificar el funcionamiento correcto del aspirador y ajustar la presión de succión en 80-120 mmHg

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

La fisioterapia respiratoria hace referencia al conjunto de técnicas físicas encaminadas a eliminar las secreciones de la vía respiratoria y mejorar la ventilación pulmonar

Convencional Conjunto de técnicas destinadas a despejar de las paredes las secreciones y transportarlas proximalmente hasta su expulsión. La mayoría de ellas precisa del concurso de un fisioterapeuta o adulto entrenado durante el aprendizaje o en su realización (percusión y vibración). Incluyen: