



Mi Universidad

Nombre del Alumno: López Porraz Danna Paola

Nombre del tema: Técnica de aspiración de secreciones, oxigenoterapia y aerosolterapia

Parcial: II

Nombre de la Materia: Enfermería médico quirúrgico

Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Técnica de aspiración de secreciones

1. Conectar la sonda al aspirador.

2. Encender el aspirador (chequear que aspire).

3. Colocar un guante estéril en la mano hábil y un guante limpio en la otra mano. En caso de no contar con guante estéril, realizar técnica de aspiración con guante limpio, manipulando la sonda con una gasa estéril, para evitar el contacto directo del guante con la sonda.

4. Desconectar al paciente de la humidificación a la que se encuentre conectado.

5. Tomar la sonda con la mano hábil (que tiene el guante estéril colocado) e introducirla suavemente sin aspirar en la cánula de traqueostomía, hasta sentir un tope. Retirar la sonda, aspirando. El procedimiento no debe durar más de 10 segundos (Se puede realizar un conteo hasta 10 para no excederse en dicho tiempo).

6. En caso de constatar secreciones más espesas de lo habitual, algún tapón mucoso o dificultad en progresar la sonda a través de la cánula, con una jeringa inyectar solución fisiológica a través de la cánula (1-3 ml) con una jeringa al momento de la aspiración.

7. Esperar unos minutos a que el paciente se recupere.

8. Repetir procedimiento.

9. Controlar la endocánula (en caso de contar con una cánula de estas características) y en caso de estar tapizada con secreciones, limpiarla con agua, cepillo para tal fin, y secar con gasa antes de recolocar o guardar. Es importante que la endocánula de repuesto se guarde seca en un recipiente o bolsa limpio/a.

10. Aspirar puerto de aspiración subglótica en caso de contar con una cánula de estas características. Controlar diariamente que la misma no esté tapada con secreciones. Para ello deberá inyectar aire con una jeringa a través del puerto de aspiración subglótica y verificar que el aire pase sin dificultad. En caso de encontrarse con alguna resistencia al paso del aire, instilar 2 ml de solución fisiológica y luego aspirar por el mismo sitio.

11. Si fuera necesario, aspirar la boca. En caso de hacerlo, una vez utilizada la sonda para aspirar la boca, no volver a utilizar esa sonda para aspirar la cánula de traqueostomía. En caso de necesitar volver a aspirar la cánula de traqueostomía, volver al paso 3 (es decir, utilizar otra sonda y guante estéril).

12. Reconectar a humidificación.

13. Descartar material y repetir el lavado de manos.

14. Controlar oximetría al finalizar la técnica de aspiración.

Técnica de oxigenoterapia y aerosol terapia

Oxigenoterapia

Concepto

La oxigenoterapia es un tratamiento de prescripción médica en el que se administra oxígeno en concentraciones elevadas con la finalidad de prevenir o tratar la deficiencia de oxígeno (hipoxia) en la sangre, las células y los tejidos del organismo.

Indicación

Aunque su principal indicación es para la insuficiencia respiratoria crónica.

Uso medicinal

El uso terapéutico de la oxigenoterapia es una pieza clave de la terapia respiratoria. En estas circunstancias el oxígeno se administra bajo prescripción médica.

Existen 2 tipos

Oxigenoterapia normobárica

En esta opción el médico incorpora el oxígeno a diferentes concentraciones, normalmente entre el 21 y el cien por cien. La administración se puede realizar mediante cánulas nasales o mascarillas, entre otras opciones.

Oxigenoterapia hiperbárica

En este tipo de oxigenoterapia el oxígeno se administra siempre al cien por cien de concentración. Para incorporarlo utiliza un casco u una mascarilla. La administración se realiza mientras que el paciente está en el interior de una cámara hiperbárica.

En los pacientes con respiración espontánea la terapia se puede aplicar por las siguientes vías

Cánulas nasales.

Mascarilla simple.

Mascarilla venturi: Administra una concentración exacta de oxígeno al paciente. Éste puede tener una sensación de estar recluido durante la administración (no permite ni comer, ni hablar), así como tener calor o mostrar una ligera irritación en la piel.

Mascarilla de respiración.

Sistema de bajo flujo: Indicado para las personas que tienen que someterse al mínimo contacto con el oxígeno. Estos dispositivos no cubren ni la boca.

Procedimiento de oxigenoterapia

Comprobar la identidad del paciente, según el procedimiento de aplicación en el Servicio Gallego de Salud.

Respetar la intimidad del enfermo y guardar la confidencialidad de sus datos.

Informar al paciente y/o el cuidador principal del procedimiento que se vaya a realizar y solicitarle su colaboración, a ser posible, recalando su utilidad, usando un lenguaje comprensible y resolviendo sus dudas y temores. En el caso de pacientes pediátricos, explicarles el procedimiento a los padres (Grado B).

Solicitar su consentimiento de forma verbal, siempre que sea posible.

Identificar los profesionales sanitarios que van a intervenir en el procedimiento.

Preparar el material que se vaya a utilizar.

Lavar las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica

Colocar al paciente en la posición adecuada. Dado que la oxigenación se reduce en la posición supina, los pacientes hipoxémicos que se encuentren conscientes deberían mantenerse en la posición más elevada posible, salvo que exista contraindicación.

Comprobar la permeabilidad de la vía aérea. Si fuera necesario, aspirar las secreciones siguiendo el procedimiento correspondiente.

Medir la frecuencia respiratoria.

Valorar la coloración de la piel y de las mucosas.

Conectar el caudalímetro a la fuente de oxígeno y, si es preciso, ajustar el frasco humidificador. Este se llenará hasta 2/3 de su capacidad con agua destilada estéril.

Conectar un extremo de la alargadera al frasco humidificador y lo otro al dispositivo para administrar el oxígeno indicado.

Abrir el caudalímetro hasta conseguir el flujo de oxígeno prescrito y elevar la bolita del caudalímetro hasta el punto apropiado en la escala escalonada.

Comprobar la efectividad del sistema.

Se procederá según el dispositivo que se utilice.

La aerosoterapia es una técnica de administración de fármacos por vía inhalatoria a través de una mascarilla de nebulización o una cámara de inhalación para tratar afecciones respiratorias como, por ejemplo, el asma.





