



Nombre del Alumno: Kenny Janeth Hernández
Morales

Nombre del tema: ensayo

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: Elizabeth Guadalupe Espinosa
López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

Introducción

En este tema abordaremos sobre la aspiración de secreciones este procedimiento es muy efectivo para el paciente cuando no puede expectorar la secreción traqueal y mantener limpias las vías aéreas ya que es un procedimiento utilizado para eliminar secreciones de las vías respiratorias de un paciente. El procedimiento Consiste en la introducción de un catéter a través de la tráquea para succionar las secreciones y así facilitar la respiración del paciente es importante realizar este procedimiento con las medidas de higiene y cuidado necesarias para prevenir infecciones y complicaciones

Luego hablaremos del tema de Aspiración de secreciones traqueobronqueales con sistema cerrado que al igual es un procedimiento que es utilizado para limpiar las vías respiratorias de un paciente de manera más segura y efectiva. En este caso, se utiliza un sistema cerrado que mantiene la esterilidad y evita la exposición del personal de salud a las secreciones del paciente. Esto ayuda a prevenir infecciones y complicaciones asociadas con la aspiración de secreciones.

Aspiración de secreciones traqueo bronquiales con sistema abierto.

Primeramente es un procedimiento utilizado para extraer secreciones acumuladas en las vías respiratorias de un paciente también se define como un procedimiento común en pacientes generalmente postrados, neurológicos, con respirador artificial o con traqueostomía.

A continuación este procedimiento se realiza cuando el paciente no puede eliminar las secreciones por sí mismo, lo que puede dificultar su respiración es importante llevar a cabo esta técnica con cuidado y siguiendo las medidas de higiene necesarias para prevenir infecciones sin embargo su objetivo es la extracción de secreciones bronquiales que se han acumulado por incapacidad de eliminarlas para mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiratoria y prevenir las infecciones ocasionadas por la acumulación de secreciones

De la misma manera el Circuito abierto: es el clásico donde se desconecta al paciente del respirador artificial para poder utilizar una sonda de aspiración descartable y es de un solo uso el procedimiento del circuito abierto primero Encender el aspirador, y regular la presión segundo Conectamos el tubo de aspiración a la sonda de aspiración después realizamos el lavado de las manos, colocación de mascarilla, gafas y guantes estériles humidificar la sonda de aspiración con el agua estéril ya teniendo todos los materiales listo empezamos con el procedimiento Primero se debe aspirar la boca del paciente si no se hace parte de las secreciones podrían pasar al pulmón Introducimos 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 retiramos rotando de un lado a otro la sonda para obtener todo tipo de secreciones, luego se limpia la sonda con una gasa estéril luego se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración el tiempo de aspiración no debe superar los 15 segundos porque si tarda más tiempo puede provocar hipoxemia en el paciente nos recomienda aumentar el oxígeno momentáneamente antes de aspirar se requiere de dos personas para realizar el procedimiento.

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

Aspiración de secreciones traqueobronqueales con sistema cerrado

Inicialmente es un procedimiento utilizado para limpiar las vías respiratorias de un paciente de forma más segura y efectiva en este caso, se utiliza un sistema cerrado que mantiene la esterilidad del proceso y evita la exposición del personal de salud a las secreciones del paciente también entra circuito cerrado que es cuando el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplado a las tubuladuras del respirador entre el corrugado y la traqueostomía, 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 su procedimiento primero es 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 ya que hallamos retirado 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 luego verificamos que el paciente ya no tenga secreciones, respire mejor, y la saturación de oxígeno esté dentro de parámetros aceptables 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 finalmente colocamos la etiqueta identificativa para indicar cuándo se debe cambiar el sistema. Dicho sistema dura 24 horas después de su conexión

Materiales circuito cerrado

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

Signos que indican presencia de secreciones

Secreciones visibles en el TET.

Finalmente en este procedimiento utilizamos más materiales para realizar nuestro procedimiento

Conclusión

En conclusión es fundamental seguir estrictas medidas de higiene y seguridad al realizar la aspiración de secreciones con sistema abierto para minimizar los riesgos para la salud del paciente en casos donde sea posible, se recomienda utilizar sistemas cerrados para garantizar una aspiración más segura y reducir las posibles complicaciones es importante tener en cuenta que el sistema abierto conlleva un mayor riesgo de contaminación y propagación de infecciones en comparación con el sistema cerrado y la aspiración de secreciones traqueobronqueales con sistema cerrado técnica altamente beneficiosa en el ámbito de la salud respiratoria. Este procedimiento ofrece ventajas significativas al mantener la esterilidad del proceso, reducir el riesgo de contaminación cruzada y minimizar la pérdida de presión en el sistema respiratorio del paciente al utilizar un sistema cerrado, se logra una mayor seguridad tanto para el personal de salud como para el paciente, disminuyendo las posibilidades de infecciones asociadas a la aspiración de secreciones Además favorece una limpieza más efectiva de las vías respiratorias, contribuyendo así al bienestar y la pronta recuperación del paciente.