# EUDS Mi Universidad Cuadro sinóptico.

Nombre del Alumno: Karla Osorio Contreras.

Nombre del tema: Aspiración de secreciones con sistema abierto y cerrado.

Parcial: 4to.

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería.

Nombre del profesor: Lic. Adriana Yasmin López Gómez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 6to.

## Aspiración de secreciones con sistema abierto.

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.

Objetivos.

- •Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Prevenir las infecciones, atelectasias e hipoxia
- producidas por el acumulo de secreciones.
- •Obtener muestras de secreciones respiratorias para análisis microbiológico o citológico.

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.
- •Jeringa de 10 ml.
- •Suero fisiológico.
- •Botella de agua bidestilada.

Propósito.

Indicaciones.

- •Mantener la vía aérea permeable para favorecer la ventilación y mantener oxemia.
- •Prevenir complicaciones por acumulo de secreciones y/o atelectasias.
- •Toma de muestras para cultivo.

- Pacientes traqueotomizados.
- •Pacientes neurológicos.
- •Pacientes con trastornos neuromusculares.
- •Pacientes discapacitados o inconscientes.
- •Pacientes con secreciones inusualmente abundantes y espesas (por ejemplo, en el caso de edema pulmonar o fibrosis quística).

Contraindicaciones.

Riesgo.

- •Si existe sospecha de salida de líquido cefalorraquídeo.
- •Presencia de trastornos hemorrágicos.
- Hemorragias.Infección.
- •Atelectasia.
- •Hipoxemia.
- •Inestabilidad cardiovascular (bradicardia e hipotensión).
- •Aumento de la presión intracraneal (valorar el adecuado nivel de sedación y relajación antes de aspirar a enfermos con PIC elevada).
- •Lesiones en la mucosa.
- •Náuseas y vómito.

¿Qué es?

Es un procedimiento mediante el cual se introduce un catéter cubierto por un manguito de plástico flexible a la vía aérea traqueal artificial.

Para retirar las secreciones suprimiendo la necesidad de desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración.

Objetivos.

- 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.
- Prevenir neumonía causada por acumulación de secreciones.

Material.

- •Fuente de oxígeno fija o portátil.
- •Bolsa reservorio con extensión.
- •Succión de pared o aparato de aspiración portátil.
- •Recipiente para recolección.
- •Toalla.
- •Estetoscopio.

- •Tubos conectivos.
- •Estuche con catéter de aspiración.
- •Dos guantes.
- •Solución estéril o fisiológica estéril. Jeringa de 20 cm con solución salina.

Aspiración de secreciones con sistema cerrado.

## Propósito.

Indicaciones.

- •Mantener la vía área permeable para favorecer la ventilación y mantener la oxemia.
- •Prevenir complicaciones por acumulo de secreciones y/o atelectasias.
- •Toma de muestras para cultivo.
- •Pacientes con ventilación mecánica a través de un tubo endotraqueal.
- •Corregir la hipoxemia.
- •La acidosis respiratoria.
- •El deterioro respiratorio progresivo.
- •Dejar descansar los músculos fatigados por la insuficiencia respiratoria.

### Contraindicaciones

Riesgos.

- Hipoxemia refractaria.
- •Hipertensión arterial sistémica severa.
- Arritmias cardiacas por hipoxia.
- •Hipertensión intracraneana.

- •Lesiones traumáticas de la mucosa traqueal.
- •Hipoxemia.
- •Arritmias cardiacas.
- •Atelectasias.
- •Bronco aspiración.
- •Broncoespasmo.

### Referencias bibliográficas:

 $\underline{https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica\_de\_Aspiracion\_de\_secreciones.}\\ \underline{pdf}$ 

https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-1999/en991i.pdf

https://surtimedik.com.mx/blog/ventilacion-y-via-aerea/uso-del-sistema-de-succion-cerrado