



**Mi Universidad**

## CUADRO SINOPTICO

*Nombre del Alumno Karla Lucía Contreras Alegría.*

*Nombre del tema aspiración de secreciones de sistema abierto y cerrado.*

*Parcial 4to.*

*Nombre de la Materia practicas clínicas de enfermería.*

*Nombre del profesor Adriana Yasmin López.*

*Nombre de la Licenciatura enfermería.*

*Cuatrimestre 6to.*

# ASPIRACION DE SECRECIONES CON SISTEMA ABIERTO.

## Concepto.

Es la extracción de las secreciones acumuladas en tracto respiratorio, por medio de succión y a través del tubo endotraqueal, procedimiento que implica desconectar el circuito del respirador. Se utilizan sondas de aspiración de un solo uso.

## Objetivos.

- Mantener permeable la vía aérea para evitar obstrucciones e infecciones asegurando la entrada de aire a los pulmones.
- Reducir el trabajo respiratorio a través de la eliminación de secreciones.
- Proporcionar una óptima ventilación y oxigenación.
- Prevenir atelectasias.
- Obtener muestras de secreciones traqueales para un análisis biológico

## Materiales.

- Aspirador empotrado o portátil con frasco para recolección
- Tubo conector
- Catéter estéril para aspiración o sondas números 12 y 14 fr para adultos, 8 o 10 fr para niños o sonda pediátrica para alimentación K731 O K732
- Recipiente con solución antiséptica
- Guantes estériles desechables
- Gases estériles o limpias
- Bolsa para desechos
- toma de oxígeno de ser requerida.

## Propósito.

Esta técnica es usada en el área respiratoria con el fin de eliminar las secreciones y por lo tanto sirve para mantener las vías aéreas permeables, para evitar infecciones asociadas con la intubación y para recolectar muestras de las mucosidades.

## Indicaciones.

- 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.

- Si existe sospecha de salida de líquido céfalo raquídeo.
- Presencia de trastornos hemorrágicos

## Riesgo.

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 vómitos y favorecer una broncoaspiración, angustia y malestar.

# ASPIRACION DE SECRECIONES CON SISTEMA CERRADO.

## Concepto.

Procedimiento que se efectúa con frecuencia en los servicios de UCI para retirar secreciones evitando la desconexión del ventilador mecánico, lo que facilitara la oxigenación continua durante la aspiración evitando así la perdida de presión positiva (o des reclutamiento). Se emplean sondas de aspiración de múltiples usos.

## Objetivos.

- Estimular el reflejo tusígeno.
- Facilitar la eliminación de secreciones.
- Prevenir neumonía causada por acumulación de secreciones.
- Eliminar las secreciones de manera mecánica.
- Evitar obstrucciones de vías aéreas.
- Aumentar la eficiencia de la aspiración mediante la estimulación de la tos y la respiración profunda.

## Materiales.

- Puerto para irrigación unidireccional.
- Manga de poliuretano para cubrir el catéter.
- Calcomanía para cambio.
- Puerto para DMI.
- Doble codo giratorio.
- Extensión para circuito.
- Cuña para desconexión.
- Válvula para activar la succión con seguro respiratorio.

## Propósito.

- conseguir valores aceptables de Oxígeno (O<sub>2</sub>) y Dióxido de Carbono (CO<sub>2</sub>).
- asegurar la ventilación alveolar.
- conseguir mínimas Presiones intratorácicas
- obtener la máxima seguridad y máximo confort para el paciente

## Indicaciones.

- corregir la hipoxemia.
- La acidosis respiratoria.
- El deterioro respiratorio progresivo.
- Dejar descansar los músculos fatigados por la insuficiencia respiratoria.
- Ayudar estabilizar la pared torácica.
- Suplir cuando existe depresión de los centros respiratorios.
- Disfunción musculatura respiratoria o neuropatía

## Contraindicaciones.

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

## Riesgo.

- Lesiones traumáticas de la mucosa traqueal.
- Hipoxemia.
- Arritmias cardiacas.
- Atelectasias.
- Bronco aspiración.
- Reacciones vagales
- Broncoespasmo.
- Disminución del volumen tidal.
- Neumonía

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.

[RD N° 000103-2021-DG-INSNSB 005-GUIA ASPIRACION DE SECRECIONES VERSION 02.pdf](#)

[objetivo de la aspiracion de secreciones con sistema abierto - Búsqueda Imágenes \(bing.com\)](#)

[ASPIRACIÓN DE SECRECIONES TÉCNICA \(yoamoenfermeriablog.com\)](#)

[Aspiración de secreciones | Qué es, indicaciones, usos, contraindicaciones y efectos \(fisioterapia-online.com\)](#)

[Precauciones y cuidados en la aspiración de secreciones a través de una traqueostomía o tubo orotraqueal \(salusplay.com\)](#)

[objetivo de la aspiracion de secreciones con sistema cerrado - Búsqueda Imágenes \(bing.com\)](#)

[objetivo de la aspiracion de secreciones con sistema cerrado - Búsqueda Imágenes \(bing.com\)](#)

[materiales de la aspiracion de secreciones con sistema cerrado - Búsqueda Imágenes \(bing.com\)](#)

[Sistemas de aspiración de secreciones cerrados: indicaciones y cuidados \(isciii.es\)](#)

