



Mi Universidad

CUADRO SINÓPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: MARISOL LÓPEZ ORDOÑEZ

NOMBRE DEL TEMA: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON SISTEMA ABIERTO Y CERRADO

PARCIAL: 4

NOMBRE DE LA MATERIA: PRACTICAS CLÍNICAS DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL PROFESOR: ADRIANA YASMÍN LÓPEZ GÓMEZ

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 6

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON SISTEMA ABIERTO.

Es la extracción de secreciones acumuladas en el tracto respiratorio superior, por medio de la succión y a través del tubo endotraqueal.

Se hace para eliminar moco y otras secreciones de las vías respiratorias superiores (nariz, boca y faringe).

La aspiración no debe durar mas de 10 a 15 segundos.

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

INDICACIONES.

La aspiración debe realizarse en función de la evaluación de la presencia de secreciones y no debe realizarse de forma rutinaria

La necesidad de aspiración puede estar indicado clínicamente por los siguientes signos:

- Secreciones visibles o audibles (como esputo, sangre o gorgoteo)

Respiratorios:

- Desaturación
- Aumento de la presión inspiratoria máxima
- Disminución del volumen
- Aumento de la frecuencia respiratoria
- Aumento del trabajo respiratorio

CONTRAINDICACIONES.

- Hipoxemia refractaria
- Hipertensión arterial sistémica severa
- Arritmias cardiacas por hipoxia
- Hipertensión intracraneal

RIESGOS.

- Trauma mecánico – lesión de las mucosas de las vías respiratorias especialmente relacionados con una mala técnica de aspiración y/o presión excesiva
- Hipoxia/hipoxemia y riesgo de desaturación durante el procedimiento
- Arritmias cardiacas
- Fluctuaciones en la presión sanguínea (hipo o hipertensión)
- Aspiración
- Laringeoasmo
- Broncoespasmo
- Dolor
- Infección
- Extubación o decanulación accidental
- Desplazamiento del tubo
- Angustia y malestar

MATERIAL DE SISTEMA ABIERTO.

- Aparato de aspiración portátil o conectado a la pared con regulador de presión
- Tubo de conexión para aspirador
- Sonda de aspiración estéril, de tamaño adecuado (utilizar el tamaño mínimo efectivo), con control de aspiración, puntas atraumáticas y dos o tres pequeños orificios laterales además de un orificio terminal
- Preparado de base alcohólica
- Recipiente para secreciones
- Guantes limpios no estériles
- Deposito con agua estéril o suero salino isotónico estéril
- Lubricante hidrosoluble (para aspiración nasofaríngea)
- empapador
- mascarilla o respirador, bata desechable y protección ocular (si está indicado)
- pulsioxímetro
- fuente de oxígeno suplementario y deposito de alto flujo, para su administración
- trampa de esputos (en caso que se necesita tomar muestras)
- manómetro de presión para neumotaponamiento

en pacientes hemodinamicante inestables además de lo anterior se recomienda:

- monitor electrocardiográfico
- fonendoscopio

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES CON SISTEMA CERRADO.

Procedimiento por medio del cual se introduce un catéter de plástico flexible en la vía aérea artificial para eliminar secreciones, con la que se evita el tener que desconectar al paciente del ventilador mecánico para efectuar la aspiración.

OBJETIVOS.

- Reducir el riesgo de infección y contaminación cruzada
- Diseñado para lograr un procedimiento de succión segura en el paciente mecánicamente ventilado
- Permitir la succión de secreciones de las vías, áreas manteniendo al paciente en niveles terapéuticos de oxigenación, durante el procedimiento
- Proteger al personal médico de la exposición a secreciones contaminadas

INDICACIONES.

- Trastornos neuromusculares
- secreciones abundantes y espesas
- pérdida de reflejo tusígeno
- obstrucción de la vía aérea
- fijación de maxilares postoperatorio
- después de nebulizaciones

CONTRAINDICACIONES.

En estas condiciones, se tomarán en cuenta las condiciones del paciente y bajo criterio médico. Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular, diseminada, trombocitopenia, leucemia)

- Edema o espasmos laríngeos
- Varices esofágicas
- Cirugía traqueal
- Cirugía gástrica con anastomosis alta
- Infarto al miocardio

RIESGOS.

- Hipoxias
- Broncoespasmo
- Hemorragias
- Arritmias
- Valorar el reflujo vasovagal
- Dificultad para realizar la aspiración
- La sonda se puede ocluir por tapón de moco, inadecuada posición del tubo o de la sonda y a veces el paciente muerde el tubo y/o sonda

MATERIAL DE SISTEMA CERRADO.

- Aspirador de vacío
- Recipiente para la recolección de secreciones
- Tubo o goma de aspiración
- AMBU 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 desconectar al paciente del espirador

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.areasaludplasencia.es/wasp/pdfs/7/711082.pdf>
2. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-1999/en99li.pdf>
3. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.pediatrica.gob.mx/archivos/burbuja/X.Tecnica_de_Aspiracion_de_secreciones.pdf
4. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100007
5. <http://www.enferurg.com/tecnicas/aspiracionsecreciones.htm>
6. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://educacionensalud.imss.gob.mx/ces_wp/wp-content/uploads/2021/12/b.-Tarjetas-Accio%CC%8In_COVID-19_VF_Aspiracio%CC%8In-secreciones-sistema-cerrado.pdf