



**NOMBRE DE LA ALUMNA:** YARENI GRICEL SANCHEZ MORALES

**NOMBRE DE LA PROFESORA:** LIC. ELIZABETH ESPINOZA LOPEZ

**MATERIA:** ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA

**LICENCIATURA:** LIC. EN ENFERMERIA

**CUATRIMESTRE:** 5 CUATRIMESTRE

**FRONTERA COMALAPA**

# TÉCNICAS DE ASPIRACIONES DE SECRECIONES

La aspiración de secreciones debe realizarse cada vez que la persona tosa y movilice secreciones, o lo noten con dificultad respiratoria (agitado, con esfuerzo al respirar), o cambio en la coloración de la piel, o escuchen ruidos de secreciones bronquiales, o perciban frémits en el tórax palpables.

En caso de no observar ninguna de estas condiciones, la cánula de traqueotomía debe aspirarse 1 vez al día de rutina para asegurar que la misma se encuentra permeable.

## Precaucione

Evitar que la saliva caiga en la sonda durante la aspiración.

Uso de guantes (uno estéril y otro limpio). Si no hay guante estéril, manipular la sonda con una gasa estéril.

## Pasos de la técnica de aspiración

**Preparación:** Conectar la sonda al aspirador y encenderlo (verificar funcionamiento). Colocarse los guantes según lo indicado. Desconectar al paciente de la humidificación.

## Procedimiento

Introducir la sonda suavemente en la cánula sin aspirar, hasta sentir tope. Retirar la sonda mientras se aspira (máximo 10 segundos). Si hay **secreciones espesas o tapones mucosos:** Inyectar 1-3 ml de solución fisiológica con jeringa y aspirar. Esperar a que el paciente se recupere antes de repetir. Repetir el procedimiento si es necesario.

**Cuidados posteriores**  
Endocánula: Si está tapizada **con secreciones:** Lavar con agua y cepillo. Secar con gasa antes de recolocar o guardar. Puerto de aspiración **subglótica:** Verificar que no esté tapado inyectando aire con jeringa.

Si hay resistencia, instilar 2 ml de solución fisiológica y aspirar. **Aspiración bucal (si es necesario):** No reutilizar la misma sonda para la tráquea. Usar una nueva si es necesario volver a aspirar la cánula.

Reconectar a humidificación.

Descartar material y repetir el lavado de manos.

Controlar oximetría al finalizar la técnica de aspiración.