



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Ana Karen Tolentino Martínez

Nombre del tema: 3.3 Aspiración de secreciones traqueobronqueales con sistema abierto y 3.4 Aspiración de secreciones traqueobronqueales con sistema cerrado.

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Practica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES: CIRCUITO ABIERTO

PROCEDIMIENTO

1.- Encender el aspirador, y regular la presión negativa de 80 a 120 mmHg.
2.- Conectar el tubo de aspiración a la sonda de aspiración.
3.- Lavado las manos, colocación de mascarilla, gafas y guantes estériles.

4.- Humidificar la sonda de aspiración con el agua estéril. 5.- Primero se debe aspirar la boca del paciente, si no se hace, parte de las secreciones podrían pasar al pulmón.

6.- Introducir una nueva sonda estéril por la traqueostomía, una vez que se encuentre resistencia retirar un centímetro, proceder a aspirar ocluyendo el orificio proximal que tiene la sonda.
7.- Se retira rotando de un lado a otro la sonda para obtener todo tipo de secreciones, luego se limpia la sonda con una gasa estéril.

8.- Se vuelve a aspirar con el agua estéril para limpiar el interior de la sonda de aspiración.
9.- El tiempo de aspiración (desde que se introduce hasta que se retira la sonda) no debe superar los 15 segundos.
10.- Es recomendable aumentar el oxígeno momentáneamente antes de aspirar.

DEFINICIÓN

La aspiración de secreciones con técnica abierta es un procedimiento fundamental en el cuidado de pacientes con dificultad para eliminar secreciones respiratorias por sí mismos.

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.

COMPLICACIONES

Puede conllevar diversas complicaciones si no se realiza con cuidado y siguiendo los protocolos adecuados.

Hipoxia
Bradicardia
Arritmias
Hipotensión
Hemorragias
Atelectasias
Infecciones respiratorias
Paro cardíaco
Daño traqueal

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Valorar al paciente
- Explicar el procedimiento
- Preparar el material
- Mantener técnica estéril en todo momento.
- Introducir la sonda sin aspirar, hasta el punto deseado (resistencia o marca).
- Aplicar succión intermitente mientras se retira la sonda con movimientos rotatorios.
- Limitar el tiempo de aspiración a 10-15 segundos por pasada.
- Observar signos de alarma: bradicardia, desaturación, tos intensa o cianosis

ASPIRACIÓN DE SECRECIONES: CIRCUITO CERRADO

PROCEDIMIENTO

1.- 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.

2.- Una vez que se retira 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.

3.- Verificar que el paciente ya no tenga secreciones, respire mejor, y la saturación de oxígeno esté dentro de parámetros aceptables (90-100%).
4.- Después de todo procedimiento se deben desechar los guantes y lavarse las manos.

5.- Colocar la etiqueta identificativa para indicar cuándo se debe cambiar el sistema. Dicho sistema dura 24 horas después de su conexión.

DEFINICIÓN

La aspiración de secreciones con circuito cerrado es una técnica utilizada principalmente en pacientes con ventilación mecánica invasiva, especialmente en unidades de cuidados intensivos (UCI).

MATERIALES

- 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

COMPLICACIONES

La aspiración de secreciones con circuito cerrado, aunque sea más segura que el sistema abierto en muchos aspectos, no está exenta de complicaciones

- Hipoxemia transitoria
- Lesiones traqueales
- Aumento de la presión intracraneal
- Broncoespasmo o reflejo vagal
- Infecciones respiratorias
- Obstrucción del sistema

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Monitorear signos vitales antes, durante y después del procedimiento.
- Limitar la duración de la aspiración a menos de 15 segundos por intento.
- Irrigar la sonda tras cada uso para evitar obstrucciones.
- Cambiar el sistema cada 24 horas o antes si está visiblemente contaminado.
- Capacitación continua del personal en la técnica correcta y en el reconocimiento de signos de complicación

Bibliografía:

Antología- PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I-(2025)- 3.4 Aspiración de secreciones traqueobronqueales con sistema cerrado.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/041cb8117087076aa5d0d82571e31793-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>

Antología- PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I-(2025)- 3.3 Aspiración de secreciones traqueobronqueales con sistema abierto.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/041cb8117087076aa5d0d82571e31793-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>