



ASPIRACIÓN DE SECRECIONES



DESCRIPCIÓN E INDICACIONES:

La aspiración de secreciones se realiza para eliminar las mucosidades que impiden la entrada de aire de la boca a los pulmones.

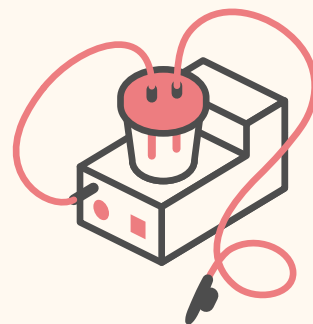
- Se realizará cuando haya secreciones (mucosidades) visibles y cuando se detecten sonidos respiratorios que nos indiquen la existencia de secreciones.



PROCEDIMIENTO:

1. Lavado de manos.
2. Preparación del material:
 - Sonda de aspiración.
 - Solución salina.
 - Conexión en "Y".
 - Aspirador eléctrico*.
3. Técnica de aspiración de secreciones:
 - Incorporar al paciente 30° (si es posible).
 - Colocarse los guantes estériles.
 - Conectar la sonda al aspirador a través de la conexión en "Y".
 - Introducir el catéter por la cánula sin aspirar unos 20-30 cm.
 - Aspirar de manera intermitente durante no más de 20 segundos, retirando la sonda con aspiración continua y haciendo movimientos de rotación.
 - Limpiar con solución salina los tubos de aspiración y proteger con gasas la conexión.

*ASPIRADOR ELÉCTRICO



RECOMENDACIONES:

- Si se necesita aspirar al paciente varias veces, hay que cambiar la sonda en cada aspiración, o limpiarla con gasas estériles o solución salina. Entre aspiración y aspiración, hay que dejar descansar al paciente para evitar irritación en la mucosa.





- En el caso de que el paciente no sea portador de una traqueotomía, la técnica se realizará por la boca y la nariz:
 - La sonda deberá estar bien lubricada.
 - Pedir al paciente que respire profundamente y que diga "e" mientras saca la lengua.
 - En caso de que sea necesario se puede colocar un tubo de Guedel.
- Es importante no prolongar las aspiraciones para evitar la hipoxia (disminución de O_2 en la sangre).
- En caso de resistencia al paso de la sonda, no forzar la introducción de la misma.
- Si el paciente está traqueotomizado, hay que limpiar la camisa interna de la cánula de traqueotomía las veces que sean necesarias.

Anotaciones:
