



## ASPIRACIÓ DE SECRECIONS



### DESCRIPCIÓ I INDICACIONS:

L'aspiració de secrecions es realitza per tal d'eliminar les mucositats que impedeixen l'entrada d'aire de la boca als pulmons.

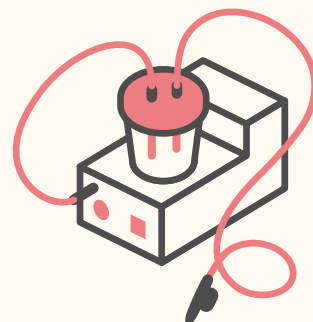
- Es realitzarà quan hi hagi secrecions (mucositats) visibles i quan es detectin sorolls respiratoris que ens indiquin l'existència de secrecions.



### PROCEDIMENT:

1. Rentat de mans.
2. Preparació del material:
  - Sonda d'aspiració.
  - Solució salina.
  - Connexió en "Y".
  - Aspirador elèctric\*.
3. Tècnica d'aspiració de secrecions:
  - Incorporar al pacient 30° (si és possible).
  - Col·locar-se els guants estèrils.
  - Connectar la sonda a l'aspirador a través de la connexió en "Y".
  - Introduir el catèter per la cànula sense aspirar uns 20 - 30 cm.
  - Aspirar de manera intermitent durant no més de 20 segons, retirant la sonda amb aspiració contínua i fent moviments de rotació.
  - Netejar amb solució salina els tubs d'aspiració i protegir amb gasses la connexió.

### \*ASPIRADOR ELÈCTRIC



### RECOMANACIONS:

- En cas de necessitat d'aspirar al pacient diverses vegades cal canviar la sonda en cada aspiració, o netejar-la amb gasses estèrils o solució salina. Entre aspiració i aspiració cal deixar descansar al pacient per tal d'evitar irritació de la mucosa.





- En cas que el pacient no sigui portador de traqueostomia, la tècnica es realitzarà per la boca i el nas:
  - La sonda haurà d'estar ben lubricada.
  - Dir al pacient que respiri profundament i digui "e" tot traient la llengua.
  - En cas necessari es pot col·locar un tub de Guedel.
- És important no perllongar les aspiracions per tal d'evitar la hipòxia (disminució O<sub>2</sub> en sang).
- En cas de resistència al pas de la sonda no forçar la introducció de la mateixa.
- En el pacient traqueostomitzat cal netejar la camisa interna de la cànula de traqueotomia les vegades que calgui.

Anotacions:

---

---

---

---