



INSTRUCTIVO TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES SIN VÍA ÁEREA ARTIFICIAL

1. PROCEDIMIENTOS /PROTOCOLOS EN LOS QUE APLICA

Todos los proceso asistenciales que lo requieran.

2. OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD DESCRITA

- Eliminar las secreciones que obstruyen total o parcialmente la vía aérea.
- Mantener la permeabilidad de la vía aérea para permitir que haya una correcta ventilación.
- Favorecer la ventilación respiratoria.
- Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

3. INSUMOS NECESARIOS

Utilería

- Coche de curaciones.
- Recipiente para la recolección de secreciones.

Dispositivos médicos

- Sonda de succión según la medida para paciente pediátrico, neonatal y adulto.
- Sonda de aspiración de diámetro (french) adecuado que posea punta roma para.
- Prevenir daño en la mucosa y varios orificios para facilitar la aspiración.
- Mangueras de aspiración.
- Guantes.
- Mascarilla quirúrgica y según el tipo de aislamiento.
- Gafas protectoras.
- Agua estéril envasada en frascos.
- Trampa de luckens si se requiere la toma de muestra de esputo para análisis bacteriológico.
- Resucitador manual con reservorio, conectado a fuente de oxígeno.

INSTRUCTIVO TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES SIN VÍA ÁEREA ARTIFICIAL
EQUIPO

- Aspirador de vacío de buena calidad que provea diferentes presiones de succión, puede ser portátil o preferiblemente conectado a la red de vacío de pared con VACUÓMETRO.
- Preferiblemente paciente conectado a monitoreo cardíaco y pulsioxímetro.

MATERIAL BLANCO

- Gasas.

SOLUCIONES

- Agua estéril envasada en frascos o Solución Salina al 0.9%.

4. TAREAS A REALIZAR

N°	TAREA	REGISTRO DOCUMENTAL
Aspiración orofaríngea		
PREPARACIÓN DE MATERIAL		
1	Determinar el calibre de la sonda de aspiración.	
2	Descargo de dispositivos médicos.	Formulario de descargo de dispositivo
3	Recepción y verificación de dispositivos médicos.	Formulario de recepción de dispositivos
4	Higiene de manos (Aplicar procedimiento de higiene de manos del HGDC).	
5	Comprobación del funcionamiento de equipos y ajustar la presión de succión según la necesidad y tipo de paciente.	
6	Preparar coche de curaciones el mismo que debe estar equipado (gasas, esparadrapo, mascarilla, guantes, bata, agua estéril o solución salina al 9%).	
PREPARACIÓN DE PACIENTE		
10	Higiene de manos (Aplicar procedimiento de higiene de manos HGDC).	



INSTRUCTIVO TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES SIN VÍA ÁEREA ARTIFICIAL
--

11	Colocarse guantes de manejo (no se requiere técnica estéril).	
12	Solicitar al paciente que abra la boca o utilizar un depresor lingual.	
13	Introducir suavemente la sonda deslizándola por el borde lateral de la boca hasta llegar a la orofaringe.	
14	Aspirar por las mejillas debajo de la lengua la parte posterior de la nasofaringe según sea necesario.	
15	Aspirar desde la parte posterior hacia adelante.	
16	No aspirar durante la introducción de la sonda especialmente cuando se llega a la orofaringe para evitar reflejo nauseoso.	
17	Retirar la sonda suavemente con movimientos circulares.	
18	Enjuaga la sonda con agua estéril.	
19	Operador envolver la sonda con la mano, halar el guante cubriendo la sonda y retirar los guantes y desechar.	
20	Eliminar desechos correctamente (aplicar procedimiento de desechos hospitalarios).	
	DESPUES DEL PROCEDIMIENTO	
22	Higiene de manos (Aplicar procedimiento de higiene de manos HGDC).	
23	Dejar al paciente en posición adecuada aplicar medidas de confort.	
24	Dejar la unidad del paciente en orden.	

INSTRUCTIVO TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES SIN VÍA ÁEREA ARTIFICIAL

25	Comprobar que el paciente no presente alguna complicación posterior, visualizar buenos signos vitales, toma de signos vitales, énfasis en la frecuencia respiratoria.	
26	Higiene de manos (Aplicar procedimiento de higiene de manos HGDC).	
27	Registrar informe de procedimiento y novedades detectadas.	Formulario 005
	DURANTE EL PROCEDIMIENTO DE ASPIRACIÓN NASOFARINGEO	
28	Higiene de manos (Aplicar procedimiento de higiene de manos HGDC).	
29	Colocación de prendas de protección.	
30	Colocarse guantes quirúrgicos (técnica estéril), la mano dominante será la que manipule únicamente la sonda estéril y la gasa, y la mano no dominante manipulará la válvula de la sonda y demás requerimientos.	
31	Se utilizará la fosa nasal permeable para realizar la aspiración.	
32	Lubricar la punta de la sonda con lubricante hidrosoluble para evitar traumatizar la fosa nasal.	
33	Tomar una gasa con la mano dominante (mano estéril).	
34	Retirar el administrador de oxigenoterapia (si lo posee) cánula nasal o máscara de oxígeno con la mano no dominante.	
35	Insertar la sonda de forma ascendente hasta pasar la narina, luego colocarla de forma horizontal para llegar a nasofaringe e introducir hasta que se produzca reflejo de tos.	



INSTRUCTIVO TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES SIN VÍA ÁEREA ARTIFICIAL
--

36	No aspirará durante la introducción de la sonda para evitar la hipoxemia.	
37	Retirar la sonda suavemente con movimientos circulares y aspirando y al mismo tiempo limpiando la sonda con la gasa estéril.	
38	Conectar el administrador de oxígeno con la mano no dominante.	
39	Enjuagar a la sonda con agua estéril.	
40	Operador envolverá la sonda con la mano, halar el guante cubriendo la sonda y retirar los guantes y desechar.	
41	Eliminar desechos correctamente (Aplicar el procedimiento de desechos hospitalarios HGDC).	
42	Higiene de manos (Aplicar procedimiento de higiene de manos HGDC).	
43	Dejar al paciente en posición adecuada, proporcionar confort al paciente.	
44	Dejar la unidad paciente en orden.	
45	Comprobar que el paciente no presente alguna complicación posterior, visualizar buenos signos vitales.	
46	Higiene de manos (Aplicar procedimiento de higiene de manos HGDC).	
46	Registrar informe de procedimiento y novedades detectadas.	Formulario 005

INSTRUCTIVO TÉCNICA DE ASPIRACIÓN DE SECRECIONES SIN VÍA ÁEREA ARTIFICIAL

ELABORADO POR:	REVISADO POR	APROBADO POR:
<p> Lcda. Marisol Basantes COORDINADORA TÉCNICA DE CUIDADOS PACIENTE HOSPITALIZADO</p> <p> Lcda. Carolina Caizaluisa LÍDER DEL PROCESO DE UCI</p> <p> Lcdo. Héctor Núñez Tecnólogo médico de REHABILITACIÓN Y TERAPIA FÍSICA</p>	<p> Dra. Gladys Quevedo DIRECTORA ASISTENCIAL HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN.</p>	<p> Dr. Jorge Penaherrera GERENTE HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN.</p>