

PROCEDIMIENTO DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON SONDAS DE ASPIRACION CONTROLADA POR TUBO TRAQUEAL O CANULA DE TRAQUEOSTMIA.

1.- Colocar al paciente en posición semi Fowler (Semisentado, con las rodillas ligeramente flexionadas y el respaldo de la cama con una inclinación de 45°).

2.- Colocar empapador

- Bajo la barbilla si tubo orotraqueal
- Bajo la salida de la cánula si traqueotomía..

3.- Seleccionar presión de aspiración en adultos 100-150 mmHg

4.- Realizar una adecuada higiene de manos y ponerse el equipo de protección individual necesario (guantes esteriles).

5.- Conectar el sistema de aspiración a la sonda / catéter de succión mediante técnica:

"SIN TOCAR"

6.- Desconexión del paciente de la fuente de oxígeno.

- ASPIRACION POR TUBO TRAQUEAL: estabilizar el tubo para prevenir movimientos.

- ASPIRACION POR CANULA DE TRAQUEOTOMIA:

- * Retirar la cánula interna en las cánulas de doble pared

- * Dejar la cánula interna en las cánulas fenestradas.

7.- Utilizando **técnica estéril y sin tocar** introducir suavemente y **sin aspirar** la sonda.

8.- Iniciar la aspiración tapando el orificio de control **solo** mientras se retira la sonda y coincidiendo con el final de la inspiración.

9.- Duración máxima de la aspiración no debe exceder de los **10 seg.** En los adultos. Se pueden realizar máximo 2 repeticiones en cada aspiración (por cada sonda).

10.- Si el paciente requiere mas aspiraciones dejar descansar 1 minuto o el tiempo necesario para recuperar las constantes normales del paciente. **Utilizar sonda nueva.**

11.- No olvide **ASPIRAR LAS SECRECIONES DE LA CAVIDAD BUCAL , FARINGEA Y NASAL.**

12.- No olvide lavarse las manos después de cada procedimiento

"Lavarse las manos es un gesto que salva vidas"

13.- Registre el procedimiento en la historia clínica.