



N° 005-2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 de enero del 2024.

**VISTOS:**

El Expediente N° 23-022532-001, que contiene INFORME N° 0086-2023-DE-INCN/MINSA, de fecha 27 de diciembre de 2023, de la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, INFORME N° 002-2024-UO-OEPE/INCN, de fecha 02 de enero del 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, PROVEIDO N° 002-2024-OEPE/INCN, de fecha 02 de enero del 2024, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y con INFORME N° 08 -2024-OAJ/INCN, de fecha 08 de enero del 2024, de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

**CONSIDERANDO:**

- Que, el numeral I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 –Ley General de Salud, dispone que “La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo”; “La protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado, regularla, vigilarla y promoverla”



- Que, mediante Ley N° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud precisando el alcance de los derechos al acceso a la atención integral de la salud que comprende la promoción, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación, así como el acceso a la información y consentimiento informado.



Que, específicamente el numeral 15.3 del artículo 15° de la Ley precitada en el párrafo precedente, sobre la Atención y recuperación de la salud, dispone que toda persona tiene derecho a) A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo; así como: b) A recibir tratamientos cuya eficacia o mecanismos de acción hayan sido científicamente comprobados o cuyas reacciones adversas y efectos colaterales le hayan sido advertidos.



- Que, el artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar en cada área, unidad orgánica o servicios con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios, según sea el caso, en tal sentido, el inciso s) del artículo 37° del citado Reglamento Interno establece que corresponde al Director Médico disponer la elaboración del Reglamento Interno, de



las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos referido a la atención de los pacientes, personal suministro, mantenimiento, seguridad y otros que sean necesarios.

- Que, con INFORME N° 0086-2023-DE-INCEN/MINSA, de fecha 27 de diciembre de 2023, la Jefa (e) del Departamento de Enfermería, solicita a la Dirección General indicar a quien corresponda la revisión y posterior aprobación con acto resolutivo de la **GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACION DE SECRECIONES"**.
- Que, el artículo 13° del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, aprobado con Resolución Ministerial N° 787-2006/MINSA, establece que la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico es la unidad orgánica encargada entre otros, de *Lograr el diagnóstico y análisis organizacional para formular y mantener actualizados los documentos de gestión en cumplimiento a las normas vigentes para organizar el Instituto Especializado.*
- Que, con el INFORME N° 002-2024-UO-OEPE/INCEN, de fecha 02 de enero del 2024, del Jefe de la Unidad de Organización de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, emite opinión técnica favorable acerca del *proyecto de la GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACION DE SECRECIONES"*, elaborado y presentado por el Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCEN) estando en cumplimiento con la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA, que aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" y la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, que aprueba la Directiva Administrativa: "Lineamientos para la Formulación, Elaboración y aprobación de Documentos Normativos y Planes Específicos en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas", informe que es refrendado por el Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, mediante el PROVEIDO N° 002-2024-OEPE/INCEN, elevándolo con su opinión técnica favorable para la prosecución del trámite correspondiente.



Que, a través de la Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA se aprueba las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" que tiene por finalidad fortalecer el rol de Rectoría del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones y Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos.

- Que, el numeral 6.1.3 de la VI de las Disposiciones Específicas del citado cuerpo normativo en el párrafo precedente, señala que la Guía Técnica *"Es el Documento Normativo del Ministerio de Salud, con el que se define por escrito y de manera detallada el desarrollo de determinados procesos, procedimientos y actividades administrativas, asistenciales o sanitarias. En ella se establecen metodologías, instrucciones o indicaciones que permite al operario seguir un determinado recorrido orientándolo al cumplimiento del objetivo de un proceso, procedimientos o actividades y al desarrollo de una buena práctica (...)"*.



Que, en ese contexto, mediante la Resolución Directoral N° 077-2023-DG-INCEN, de fecha 21 de marzo de 2023, se resuelve aprobar la Directiva Administrativa: **"LINEAMIENTOS PARA LA ELABORACIÓN, FORMULACIÓN Y APROBACIÓN DE DOCUMENTOS NORMATIVOS Y PLANES ESPECIFICOS EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS"**, ello con el objetivo general de establecer criterios técnicos, disposiciones y lineamientos metodológicos, que faciliten la determinación, seguimiento, medición, análisis y mejora de los procedimientos para maximizar las etapas de planificación, formulación, actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación.



N°005-2024-DG-INCN

RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Lima, 10 de enero del 2024.

- Que, el numeral 5.3 de la V Disposiciones Generales, define al Documento Normativo (DN) a todo aquel documento aprobado por el INCN, que tiene por finalidad transmitir información estandarizada y aprobada sobre aspectos técnicos, sean estos asistenciales, sanitarios y/o administrativos y facilita un adecuado desarrollo de competencias, funciones, procesos, procedimientos y/o actividades, en los diferentes niveles de atención de salud, según corresponda.
- Que, en concordancia a ello, el Subnumeral 5.3.3. del numeral 5.3. de la V Disposiciones Generales, establece los tipos de Documentos Normativos, señalando entre otros a la Guía Técnica.
- Que, en esa misma línea normativa, el Subnumeral 5.3.4. ha establecido que durante la elaboración de un DN se consideran las siguientes denominaciones:



- **Anteproyecto de DN:** Se denominará así desde su conceptualización hasta que se tiene la versión que la Unidad Orgánica proponente presentará formalmente a la Dirección General para iniciar el trámite de aprobación.
- **Proyecto de DN:** Es la versión formal que recibe la Oficina de Asesoría Jurídica para su revisión, opinión legal y visto correspondiente

La versión aprobada oficialmente mediante acto resolutivo de la Dirección General del INCN se denomina Documento Normativo.



- Que, la **GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES"**, tiene como finalidad de estandarizar y unificar los criterios de actuación del profesional de enfermería en el procedimiento de aspiración de secreciones, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso de atención en los pacientes del INCN, con el objetivo general de promover la calidad y seguridad del proceso de atención en el procedimiento de aspiración de secreciones, disminuyendo riesgos y complicaciones en pacientes hospitalizados del instituto.
- Que, mediante Hoja de Envío de Trámite General, el Director General solicita se proyecte el Informe y la Resolución Directoral, para la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES"**,



- Que, con el propósito de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos administrativos a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, resulta



pertinente aprobar la **GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES”**.

- Que, estando a lo informado con Informe N° 08- 2024-OAJ/INCN, de fecha 08 de enero del 2024, la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica, considera viable la aprobación de la **GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES”**, del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas; mediante acto resolutivo;
- Con las visaciones de la Jefa del Departamento de Enfermería, del Director Ejecutivo de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas;
- De conformidad con, Ley N° 26842 –Ley General de Salud, Resolución Ministerial N° 787-2006- MINSa que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas y Resolución Ministerial N° 026-2023/MINSa, que delega facultades a diversos funcionarios del Ministerio de Salud durante el año fiscal 2023, disponer que la aprobación que se expida mediante acto resolutivo;



**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.** – **APROBAR** la **GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES”**, que en diecisiete (17) folios formará parte integrante del acto resolutivo.



**Artículo 2°.** – **ENCARGAR** a la Jefatura del Departamento de Enfermería del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas la implementación, aplicación, monitoreo y supervisión del cumplimiento de la **GUÍA TÉCNICA: “ASPIRACIÓN DE SECRECIONES”**, en el ámbito de su competencia.

**Artículo 3°.** – **DEJAR SIN EFECTO** todo acto resolutivo que se oponga o contradiga la presente Resolución Directoral.

**Artículo 4°.** -**DISPONER** que la Oficina de Comunicaciones efectúe la publicación y difusión de la presente Resolución Directoral en el Portal de Transparencia del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.



Regístrese y comuníquese,

MINISTERIO DE SALUD  
Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas  
Dirección General  
M.C. Esp. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO  
Director del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas



INCN



PERÚ  
Ministerio  
de Salud

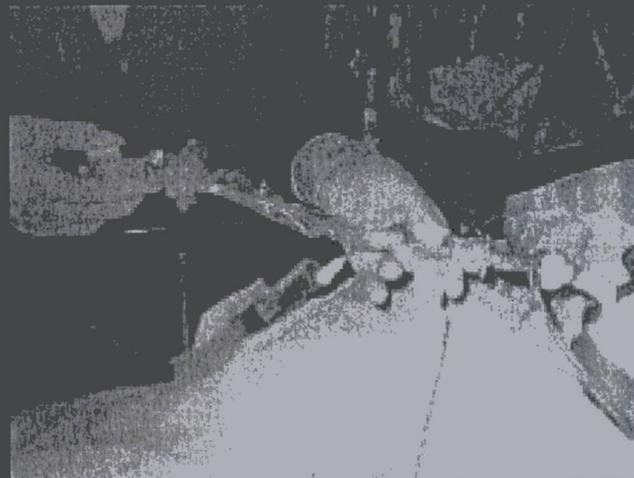
Viceministerio  
de Prestaciones y  
Aseguramiento en Salud

Instituto Nacional  
de Ciencias Neurológicas

# DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



## GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES"



2023





# INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS

## DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA



### GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES"





DIRECTORIO:

**M.C. ESP. JORGE ENRIQUE MEDINA RUBIO**

DIRECTOR GENERAL

**CPC. CÉSAR ARTURO DIAZ HUANGAL**

DIRECTOR EJECUTIVO DE LA OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

**LIC. ENF. ÁNGELA CONSUELO VICENCIO ROMERO**

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ELABORACIÓN:

**LIC. ENF. LEDY PORRAS CANCHARI**

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

**MG. GREGORIA CAPITÁN RIOJA**

**MG. SARA TALLEDO VELA**

REVISOR ESPECIALISTA DE CONTENIDO

**LIC. ESP. VIRGINIA LUIS GUERRERO**

REVISOR ESPECIALISTA Y ORTOTIPOGRÁFICO GRAMATICAL

APOYO Y SOPORTE ADMINISTRATIVO:

**TÉC. LUIS MIGUEL CRUZADO SALAZAR**

JEFE DE LA UNIDAD DE ORGANIZACIÓN  
OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO

**BACH. DIEGO ALEXANDER FERIA ROJAS**

OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO



Lima, Perú  
2023





## ÍNDICE

N°	CONTENIDO	PÁG.
	CUADRO DE CONTROL	05
I.	FINALIDAD	06
II.	OBJETIVO	06
	2.1. OBJETIVO GENERAL	06
	2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	06
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN	06
IV.	NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR	06
V.	CONSIDERACIONES GENERALES	06
	5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS	06
	5.2. CONCEPTOS BÁSICOS	07
	5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS	08
	5.3.1. RECURSOS HUMANOS	08
	5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS	08
	5.3.3. EQUIPAMIENTO	08
	5.3.4. RECURSOS MATERIALES	08
	5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO	09
VI.	CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS	09
	6.1. INDICACIONES	09
	6.2. CONTRAINDICACIONES	09
	6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROCESO O PROCEDIMIENTO	10
	6.3.1. REQUISITOS	10
	6.3.2. TIEMPO	10
	6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO	10
	6.4. COMPLICACIONES	12
VII.	RECOMENDACIONES	12
VIII.	ANEXOS	13
	ANEXO 01: IMÁGENES	14
	ANEXO 02: FLUJOGRANA	16
IX.	BIBLIOGRAFÍA	17





# GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES"

ROL	ORGANO	FECHA	V° B°
ELABORADO	DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA	DICIEMBRE, 2023	
REVISADO POR	OFICINA EJECUTIVA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO (UNIDAD DE ORGANIZACIÓN)	DICIEMBRE, 2023	
	OFICINA DE ASESORÍA JURÍDICA	DICIEMBRE, 2023	
APROBADO	DIRECCIÓN GENERAL	DICIEMBRE, 2023	





## GUÍA TÉCNICA: "ASPIRACIÓN DE SECRECIONES"

### I. FINALIDAD

Estandarizar y unificar los criterios de actuación del profesional de enfermería en el procedimiento de aspiración de secreciones, contribuyendo a promover la calidad y seguridad del proceso de atención en los pacientes del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN).

### II. OBJETIVO

#### 2.1. OBJETIVO GENERAL

Promover la calidad y seguridad del proceso de atención en el procedimiento de aspiración de secreciones, disminuyendo riesgos y complicaciones en pacientes hospitalizados del INCN.

#### 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Garantizar un adecuado procedimiento evitando el daño al paciente durante la aspiración de secreciones.
- ✓ Facilitar la ventilación y la oxigenación continua en el paciente durante la aspiración de secreciones mejorando el intercambio gaseoso.
- ✓ Disminuir infecciones respiratorias (atelectasias, neumonía, etc.) asociado al acumulo de secreciones, manteniendo la vía aérea permeable.
- ✓ Proteger al personal de enfermería ante el COVID 19, cuando realice este procedimiento, evitando su exposición a las secreciones.



### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

Está dirigido para los profesionales en enfermería del INCN. La guía técnica se dará a conocer y aplicará en todas las salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, neuropediatría, emergencia y áreas críticas del Instituto.

### IV. NOMBRE DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.

- Aspiración de Secreciones
- Código: 31720.01.
  - Tiempo: 20 minutos.

### V. CONSIDERACIONES GENERALES

#### 5.1. DEFINICIONES OPERATIVAS

**La aspiración de secreciones:** Es un procedimiento que se realiza en los pacientes con la finalidad de aspirar las secreciones y la sustancias que están impidiendo la respiración adecuada de la persona por medio de aplicación de presión negativa. Se aspira al paciente tubo endotraqueal, traqueostomía y/o boca.



M. CRUZADO S.



C. DIAZ H.



## 5.2. CONCEPTOS BÁSICOS

- **Conocimientos:** Es toda aquella información que tienen las enfermeras para realizar la aspiración de secreciones en los diferentes tipos de aspiración en pacientes hospitalizados.
- **Prácticas:** Son acciones técnicas que realizan las enfermeras (os) en los diferentes tipos de aspiración.
- **Secreciones respiratorias traqueo bronquiales:** son fluidos producidos por las glándulas de la mucosa respiratoria.
- **Aspiración orofaríngea y nasofaríngea:** eliminar mediante aspiración, las secreciones de boca, nariz y faringe.
- **Aspiración traqueal por tubo endotraqueal (TET):** Es la extracción de secreciones de la vía aérea mediante la introducción de un catéter de aspiración a través del tubo endotraqueal
- **Mecanismo de acumulación de secreciones respiratorias:**
  - Aumento de la producción.
  - Alteraciones de la viscosidad,
  - Disminución de la elasticidad.
  - Tos débil por disfunción de los músculos respiratorios (enfermedades neuromusculares, desviaciones de la columna vertebral con deformidad torácica).
- **Aspirador de secreciones:** Dispositivo que, mediante succión por presión negativa a través de una sonda, aspira y limpia las secreciones, sangre u otros materiales de las vías respiratorias altas.
- **Sonda de aspiración:** Tubo de drenaje delgado flexible con válvula para regular presión, fabricado a partir de PVC destinada a la eliminación y toma de muestra de secreciones de la vía aérea superior.

### Tipos de aspiración:

- **Aspiración de secreciones con sistema abierto:** Es la extracción de las secreciones acumuladas en el tracto respiratorio superior por medio de succión y a través del tubo endotraqueal.
- **Aspiración de secreciones con sistema cerrado:** Procedimiento que se efectúa con frecuencia en los servicios de UCI para retirar secreciones, evitando la desconexión del ventilador mecánico.





### 5.3. REQUERIMIENTOS BÁSICOS

#### 5.3.1. RECURSOS HUMANOS

- Lic. de enfermería general.
- Lic. de enfermería especialista.
- Técnico(a) de enfermería (apoyo).

#### 5.3.2. INFRAESTRUCTURA DE LA UPS

- Salas de hospitalización de neurología, neurocirugía, emergencia y servicios neurocríticos.

#### 5.3.3. EQUIPAMIENTO

- Cama clínica con barandales adecuados.
- Biombos.
- Fluido eléctrico y toma corrientes.
- Contenedor para residuos comunes.
- Contenedor para residuos contaminados.

#### 5.3.4. RECURSOS MATERIALES

##### A. MATERIAL MÉDICO NO FUNGIBLE

- Equipo de aspiración empotrado y/ o portátil.
- Frasco de aspiración.
- Bolsa de reanimación manual conectado a la fuente de oxígeno a 10 litros.
- Estetoscopio.
- Pulso oxímetro o monitor.
- Riñonera.

##### B. MATERIAL MÉDICO FUNGIBLE

- Vestimenta de bioseguridad:
  - Gorro 01
  - Gafas de protección. 01
  - Mascarilla N95. 01
  - Mandil descartable. 01
- Sonda de aspiración 14 Fr. para adulto y 6 a 10 Fr. para niños (en aspiración por sistema abierto). 02
- Tubo no conductivo. 01
- Guantes quirúrgicos. N° 7 y/ o 8. 02
- Gasas estériles 10 x10 cm. 02
- Tubo de mayo N# 7(según edad y contextura). 01

##### C. MEDICAMENTOS

- Agua bidestilada 100 ml.
- Clorhexidina 2% jabón).
- Fuente de oxígeno (empotrado y o balón).





## D. OTROS

- Historia clínica (indicación médica).
- Anotaciones de enfermería.
- Kardex de enfermería.
- Lapicero azul y rojo.

### 5.4. CONSENTIMIENTO INFORMADO

- No aplica.

## VI. CONSIDERACIONES ESPECÍFICAS

### 6.1. INDICACIONES

#### A. ABSOLUTAS

- Mucosidad presente en el tubo endotraqueal, traqueostomía y/ o boca.
- Todo paciente sometido a ventilación mecánica, PEEP elevada 10 cm H<sub>2</sub>O, atelectasia.
- Reclutamiento alveolar.
- Arritmias por hipoxia.
- Atelectasia.
- Disnea súbita.

#### B. RELATIVAS

- Sospecha de aspiración de contenido gástrico o secreciones de la vía aérea superior
- Necesidad de obtener una muestra de secreciones bronquiales para identificar neumonía u otra infección respiratoria, o citología del esputo.
- En pacientes que serán extubados, presenten sialorrea y abundante producción de secreciones orofaríngeas.



### 6.2. CONTRAINDICACIONES

#### A. ABSOLUTAS

- No aplica.

#### B. RELATIVAS

- No se recomienda la aspiración de secreciones de manera rutinaria en pacientes con COVID-19.
- Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia).
- Laringoespasma.
- Cirugía traqueal.
- Infarto al miocardio.
- Hemoptisis.
- Epistaxis.
- Fractura de base de cráneo.
- Aneurisma cerebral.
- Varices esofágicas.





## 6.3. DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

### 6.3.1. REQUISITOS

- Paciente hospitalizado.

### 6.3.2. TIEMPO

- 20 minutos.

### 6.3.3. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO O PROCEDIMIENTO

#### A. PREVIO AL PROCEDIMIENTO

##### Evaluación y preparación del paciente

1. Compruebe identidad del paciente.
2. Informe al paciente sobre el procedimiento a realizar.
3. Confirme si la necesidad de aspiración del paciente será por tubo endotraqueal, traqueostomía y/o boca.
4. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
5. Auscultación de ambos campos pulmonares.
6. Colocar al paciente en posición semifowler a 35°, según sea el caso y no exista contraindicación.
7. Realice la preparación física y brinde apoyo emocional.
8. Preserve la intimidad del paciente en todo momento.
9. Adopte postura adecuada y ergonómica, para el paciente como para el profesional.
10. Coloque saturador de O<sub>2</sub>.

##### Preparación del equipo

1. Comprobar el funcionamiento del aspirador y regular la presión a 80 a 120 mmHg en fijos y portátiles de 10 a 15 mmHg. (si es portátil conectar a la fuente eléctrica).
2. Preparar el equipo de aspiración (colocar tubo no conductivo).
3. Contar con sondas de aspiración 14 Fr. para adulto y 6 a 10 Fr. para niños (en aspiración por sistema abierto).
4. Guantes quirúrgicos.
5. Colocar agua bidestilada.

#### B. DURANTE EL PROCEDIMIENTO

1. Realice lavado de manos de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 255-2016/MINSA.
2. Colocarse guantes quirúrgicos.
3. Retire envoltura externa de sonda aspiración.
4. Cambiarse de guantes con otro quirúrgico.
5. Remangue envoltura interna de sonda de aspiración manteniendo la seguridad. (el asistente encenderá el equipo de aspiración).
6. Lubricar la punta de la sonda de aspiración.
7. Introduzca la sonda de aspiración suavemente sin aspirar.



8. Realizar la aspiración colocando el dedo pulgar sobre el orificio de control de la aspiración.
9. Desde el inicio de la aspiración hasta el retiro de la sonda no debe ser más de 10 segundos, en niños y adolescentes no más de 5 segundos.
10. Hacer un descanso entre aspiración y aspiración al menos 1 minuto.
11. En caso que la saturación no suba hasta el 90% hiperventilar con la bolsa manual de reanimación por lo menos de 2 a 3 minutos, hasta conseguir la saturación por encima de 90%. (a excepción de los pacientes cardiopatas o con patología pulmonar).
12. Si fuese necesario otra aspiración, dejar descansar al paciente de 20-30 segundos antes de ingresar una sonda nueva. (No más de 3 aspiraciones como máximo).

### Aspiración tubo endotraqueal

- Realizar previamente aspiración de cavidad oral para evitar las micro aspiraciones.
- Cambiar de sonda para proceder luego con la aspiración por TET.
- Si paciente se encuentra en ventilación mecánica, se hiperoxigenará por 30 segundos antes de desconectar al paciente del ventilador mecánico, para introducir la sonda de aspiración, así mismo después de la aspiración de secreciones se hiperoxigenará al 50% más de lo pautado por tres minutos y luego retomar el  $FiO_2$  indicado. (Ejm.  $FiO_2$  indicado 0.4% se incrementará a 0.9%) en caso que el  $FiO_2$  sea mayor de 0.5% se incrementará hasta 100%.
- Introducir la sonda de aspiración a la distancia establecida en el orificio de la traqueostomía (7 cm) o tubo endotraqueal (12 cm).
- El tiempo de succión no debe de exceder a los 10 segundos, realizar la aspiración del paciente retirando la sonda 2 a 3 cm, una vez introducida, mientras se aplica una aspiración intermitente presionando el dispositivo digital.
- Limpiar la sonda de aspiración con gasa estéril y lavar la sonda en su interior con agua bidestilada.
- Dejar un minuto como mínimo entre aspiración y aspiración.
- Continuar con la aspiración de secreciones, hasta que las vías aéreas queden sin secreciones acumuladas.
- Conectar nuevamente al paciente al ventilador u otro dispositivo de suministro de oxígeno.

### C. DESPUÉS DEL PROCEDIMIENTO

1. Descartar la sonda usada de acuerdo al protocolo de bioseguridad institucional.
2. Permeabilizar el tubo conductivo con agua estéril, protégalo con gasa estéril, y colóquelo en el sistema de aspiración.
3. Retírese guantes y descartarlos según protocolo.
4. Realice lavado de manos clínico según Norma Técnica N°RM N°255-2016/MINSA.
5. Colóquese guantes de barrera.





6. Auscultar ambos campos pulmonares identificando ruidos pulmonares y saturar.
7. Colocar al paciente en posición cómoda.
8. Retirarse guantes y realizar higiene de manos (lavado con agua y clorhexidina 2%).
9. Registrar procedimiento y características de secreciones en tarifarios SIS, kardex balance hídrico, y en anotaciones de enfermería.
10. Elabore los diagnósticos de enfermería según corresponda:
  - ✓ 00033 Ventilación espontánea deteriorada.
  - ✓ 00267 Riesgo de presión arterial inestable.
  - ✓ 00004 Riesgo de infección.
  - ✓ 00039 Riesgo de aspiración.
  - ✓ 00031 Despeje ineficaz de las vías respiratorias.

Fuente: Diagnósticos NANDA.

PROCESO O PROCEDIMIENTO			
CÓDIGO	RESPONSABLE	ACTIVIDAD	DURACIÓN
31720.01	- Lic. de enfermería general. - Lic. de enfermería especialista.	<b>GUÍA TÉCNICA: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES</b>	<b>MINUTOS</b>
		A: Previo al procedimiento	5
		B: Durante el procedimiento	10
		C: Después del procedimiento	5
	<b>Tiempo total de Duración (Aproximada)</b>		<b>20</b>

#### 6.4. COMPLICACIONES

- Hipoxia.
- Arritmias.
- Hipotensión.
- Atelectasias.
- Paro cardíaco.
- Riesgo de infección.

#### RECOMENDACIONES

- ✓ Si se necesita aspirar al paciente varias veces hay que cambiar la sonda en cada aspiración.
- ✓ Entre aspiración y aspiración hay que dejar descansar al paciente para evitar irritación en la mucosa.
- ✓ En caso de que el paciente no sea portador de traqueotomía o TET, la técnica se realizará por la boca y la nariz.
- ✓ La sonda deberá estar bien lubricada (agua estéril).
- ✓ 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<sub>2</sub> en la sangre).

- ✓ En caso de resistencia al paso de la sonda no forzar la introducción.
- ✓ Si el paciente está traqueotomizado hay que limpiar la camisa interna de la cánula de traqueotomía las veces que sean necesarias. Utilizar una sonda estéril nueva para cada episodio de aspiración.
- ✓ Las sondas y los sistemas de aspiración deben ser transparentes para que puedan ser observables las secreciones residuales.
- ✓ La técnica de aspiración debe realizarse suavemente, ya que la aspiración en forma vigorosa puede interrumpir la barrera protectora de moco y producir abrasiones locales, aumentando la susceptibilidad a la infección.
- ✓ Cambiar los frascos del sistema de aspiración cada 12 horas en caso de equipos portátiles, siempre y cuando el frasco no se encuentre lleno de secreciones y es contenedor desechable en caso de equipos fijos cada 24 horas.
- ✓ No intentar forzar la entrada de la sonda de aspiración cuando hay resistencia, ya que puede ocasionar traumatismos de las membranas, pólipos nasales, mucosa bronquial y tráquea, según sea el caso.
- ✓ La aspiración repetida puede producir irritación de las membranas mucosas, edema, dolor, edema laríngeo y traumatismo.
- ✓ Determinar la necesidad aspirar las secreciones del árbol traqueobronquial, valorando el estado del paciente y evitar una acumulación excesiva de las secreciones.
- ✓ El procedimiento de la aspiración de secreciones no debe durar más de 10 segundos en cada aspiración, y debe haber un intervalo de uno o dos minutos entre cada episodio para dar tiempo al paciente a respirar.
- ✓ Control de signos vitales antes y después de realizar el procedimiento, para detectar problemas respiratorios, disrritmias e hipotensión.
- ✓ Evitar los traumatismos de la mucosa traqueal durante la aspiración, utilizando sondas de aspiración estéril de material blando con múltiples orificios.
- ✓ Preoxigenar al paciente que se encuentra con oxigenoterapia y ventiloterapia llevándolo al 50% y 100% respectivamente.



## VIII. ANEXOS

ANEXO 01: IMÁGENES

ANEXO 02: FLUJOGRAMA



M. CRUZADO S.

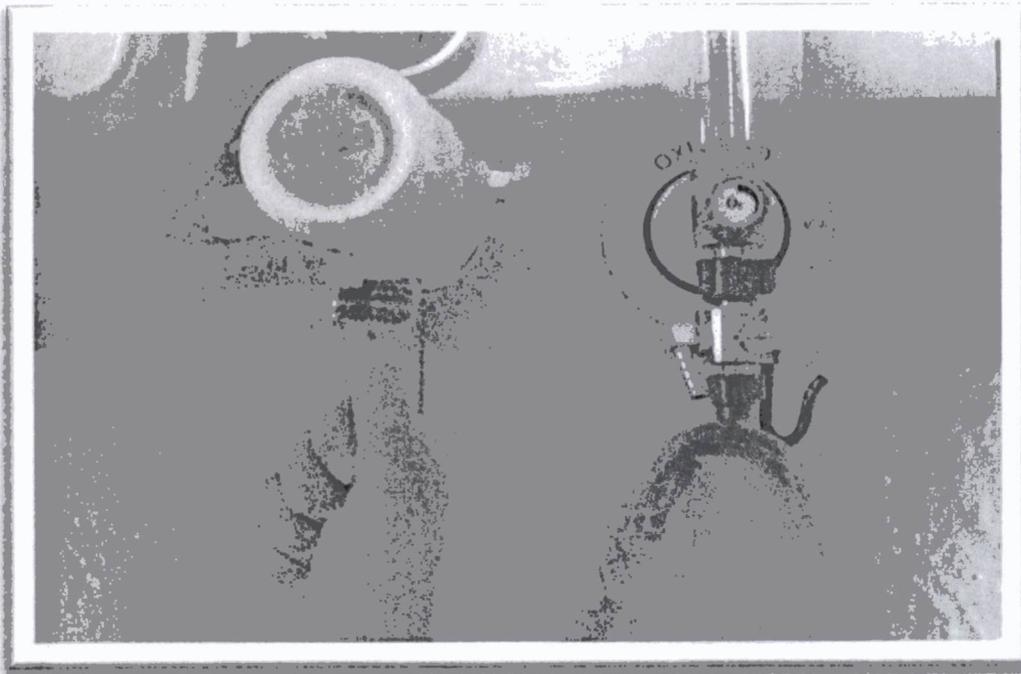


C. DIAZ H.





### ANEXO 01 IMÁGENES



REGULADOR DE PRESIÓN

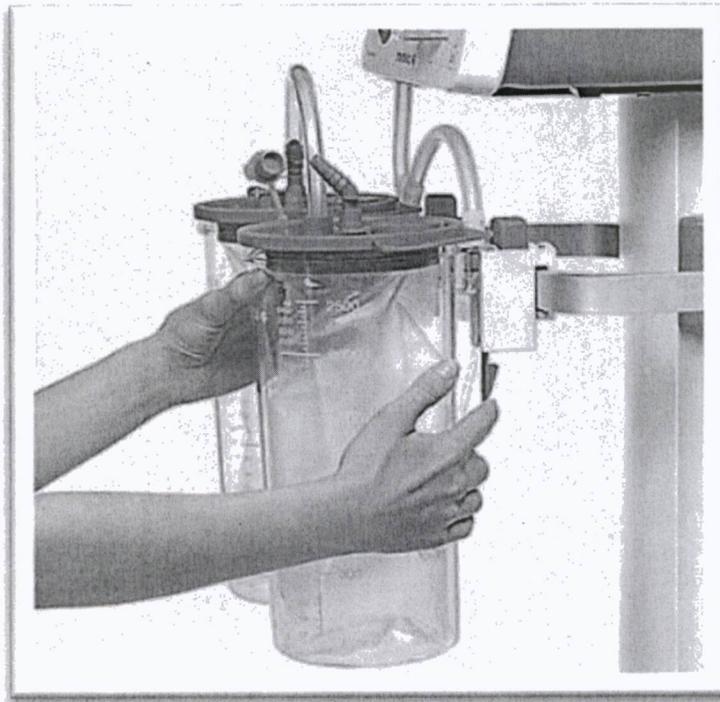


ASPIRADOR DE SECRECIONES CIRCUITO ABIERTO





SONDA DE ASPIRACIÓN ESTERIL



FRASCO RECOLECTOR







## IX. BIBLIOGRAFÍA

1. Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2002-cap1 [Internet]. Edu.pe. Disponible en: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/apolinario\\_m\\_r/cap1.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/tesis/salud/apolinario_m_r/cap1.htm).
2. Resolución Directoral [Internet]. Gob.pe. Disponible en: [http://www.hospitalcayetano.gob.pe/content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD\\_031-2021-HCH-DG.pdf](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/content/uploads/resoluciones/2021/RD/RD_031-2021-HCH-DG.pdf).
3. Aspiración de Secreciones [Internet]. Com.mx. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4\\_2\\_2.htm](https://www.pisa.com.mx/publicidad/portal/enfermeria/manual/4_2_2.htm)
4. Académico T. Conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre la Gob.mx. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica\\_de\\_Aspiración\\_de\\_secreción.es.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica_de_Aspiración_de_secreción.es.pdf).
5. Aspiración de secreciones en pacientes adultos intubados en la uci de un hospital nacional de lima junio 2017 [internet]. edu.pe. [citado el 25 de octubre de 2021].: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos\\_RomeroRivas\\_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1488/Conocimientos_RomeroRivas_Evelin.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
6. Aspiración de secreciones [Internet]. Guttman.com. 2017 [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://siidon.guttman.com/es/recurso/aspiracion-secreciones>.
7. Sergas.gal. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://femora.sergas.gal/via-respiratoria/procedemento-Aspiraci%C3%B3n->
8. Gob.mx. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica\\_de\\_Aspiración\\_de\\_secreción.es.pdf](https://www.pediatria.gob.mx/archivos/burbuja/X.Técnica_de_Aspiración_de_secreción.es.pdf).
9. Oigensalud.com. [citado el 25 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://www.oigensalud.com/healthcare/areas/pacientes/documentos\\_pdf/varios/manual\\_pac\\_aspiración\\_secreciones\\_1.pdf](https://www.oigensalud.com/healthcare/areas/pacientes/documentos_pdf/varios/manual_pac_aspiración_secreciones_1.pdf).
10. Aspiración de secreciones por vías orofaríngea y/o nasofaríngea. <http://www.areasaludplascencia.es/wasp/pdfs>.



M. CRUZADO S



C. DIAZ H

