
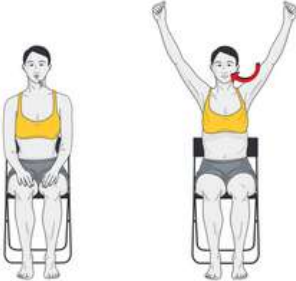
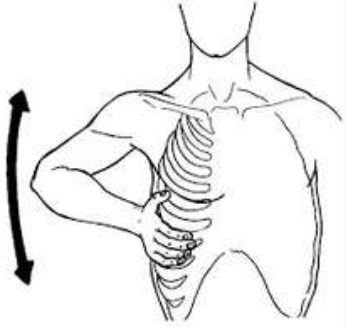



Nombre Paciente: \_\_\_\_\_

Firma del paciente: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

DESCRIPCIÓN	EJERCICIO
<p>Tomar los brazos con los codos extendidos y llevar hacia arriba en el momento de la inspiración (Toma aire) y hacia abajo en la espiración (bota aire). Si se torna difícil se puede realizar primero con un brazo y luego el otro. Realizar el ejercicio 5 veces, dejar descansar 3 minutos y repetir.</p>	
<p>Igual que el ejercicio anterior, en este se llevan los brazos a los lados en el momento de la inspiración y se vuelven al tronco en la espiración. También se pueden realizar primero uno y luego el otro.</p>	
<p>Movilizaciones costales se toma con las dos manos los dos campos pulmonares y se realiza la compresión durante la espiración de forma vigorosa, se libera el campo y se realiza nuevamente por 3 veces. Luego el lado contrario.</p>	
<p>Percusión con la mano encocada iniciar un golpeteo de mediana intensidad en la cavidad torácica iniciando en la espalda y terminando en el pecho.</p>	<p><b>Percusión o Clapping</b></p>  <p>Mano en forma de copa</p>

Nombre Paciente: \_\_\_\_\_

Firma del paciente: \_\_\_\_\_

Nombre del terapeuta: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

## Aspiración de secreciones nariz y boca

La aspiración de secreciones es un procedimiento efectivo cuando el paciente no puede expectorar las secreciones, ya sea a nivel nasotraqueal y orotraqueal o bien la aspiración traqueal en pacientes con vía aérea artificial.

### Objetivos

1. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
2. Favorecer la ventilación respiratoria.
3. Prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.

### Procedimiento para la aspiración nasotraqueal y orotraqueal

1. Explicar al paciente el procedimiento que se le va realizar
2. Checar signos vitales
3. Corroborar la funcionalidad del equipo aspirador
4. Colocar al paciente en posición semi-fowler
5. Pedirle al paciente que realice cinco respiraciones profundas o bien conectarlo al oxígeno.
6. Activar el aparato de aspiración
7. Colocarse el guante estéril en la mano dominante
8. Introducir suavemente la sonda por una de las fosas nasales, durante la inspiración del paciente. Cuando se tiene resistencia al paso de la sonda por nasofaringe posterior, se rota suavemente hacia abajo, si aun continua la resistencia intentar por la otra fosa nasal o por vía oral. No se debe entrar realizando la succión para evitar traumatismos y desoxigenación
9. Pedir al paciente que tosa, con el propósito de que facilite el desprendimiento de las secreciones.
10. Realizar la aspiración del paciente, retirando la sonda 2-3 cm (Para evitar la presión directa de la punta de la sonda) mientras se aplica una aspiración intermitente presionando el dispositivo digital (válvula) con la mano dominante. Durante la aspiración se realiza movimientos rotatorios con la sonda tomándola entre los dedos índice y pulgar. La aspiración continua puede producir lesiones de la mucosa, limitar de 10 a 15 segundos y después extraer poco a poco la sonda y esperar al menos 5 minutos antes de intentar una nueva aspiración.

