

## Cómo aspirar la traqueostomía de su hijo: sonda de aspiración de circuito cerrado

### ¿Para qué es la aspiración?

Es normal que la mucosidad (secreciones) se acumule en el interior de cualquiera de las cánulas de traqueostomía. El propósito de la aspiración es mantener las vías respiratorias abiertas para que su niño pueda respirar bien. Será necesario sacar las secreciones que su niño no puede eliminar con su propio esfuerzo. La mucosidad debe ser eliminada tosiendo o con aspiración.

### ¿Con qué frecuencia se debe aspirar?

Como la cantidad de secreciones varía de una persona a otra, la frecuencia es distinta. Para mantener las vías respiratorias abiertas, el médico le ha recetado aspiraciones:

- Cada 6 horas y cada vez que sea necesario, según la mucosidad.
- Cuando su niño se despierta en la mañana y justo antes de acostarse.
- Cada vez que cambien las cintas o la cánula.

### Señales que indican que su niño necesita aspiración

El niño puede demostrar de varias maneras que necesita aspiración:

- Más esfuerzo para respirar:
  - Retracciones: si la piel se hunde entre los huesos del pecho cada vez que respira (en el cuello, debajo de la traqueostomía, encima de la clavícula, debajo del esternón y entremedio o debajo de las costillas).
  - Aleteo nasal.
  - Respira rápido o con dificultad.
- Aumentan las secreciones en el pecho:
  - Tos, respiración ruidosa o sonidos como de gorgoteo.
  - Gruñidos o un golpeteo que se siente con la mano sobre el pecho.
- Irritable, mirada angustiada, sudor o la piel húmeda.
- Palidez, morado o le baja el nivel de oxígeno (saturación de oxígeno)

### Suministros para la aspiración

(Fotos a la izquierda)

- Máquina de aspiración con sus conexiones.
- Sonda de aspiración de circuito cerrado (tamaño apropiado).
- Bolsa de reanimación conectada al oxígeno en caso de ser necesario.
- Solución salina.
- Guantes y desinfectante para manos.



Máquina de aspiración



Sonda de aspiración



Bolsa de reanimación



Solución salina



Guantes y desinfectante para manos

## Instrucciones para la aspiración



**1** Lávese las manos o use desinfectante para manos.



**2** Póngase los guantes.



**3** Encienda la máquina de aspiración y compruebe que tenga presión.



**4** Preoxigene al niño aumentando el oxígeno en el respirador durante unos 30 segundos antes de la aspiración.



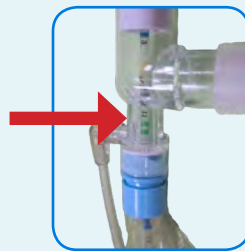
**5** Desbloquee la válvula con el pulgar para que la pueda presionar y comenzar la aspiración.



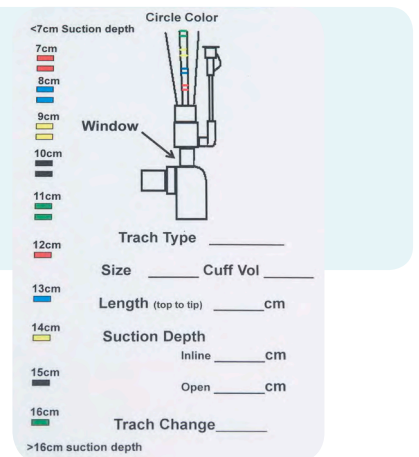
**6** Abra la solución salina y échela en el puerto de irrigación.



**7** Sostenga con una mano la sonda de traqueostomía, mientras con la otra introduce la sonda hasta la profundidad indicada.

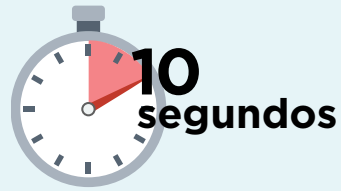


La profundidad se ve en la ventanilla de observación (ver foto en la siguiente página)



## Cómo aspirar la traqueostomía de su hijo: sonda de aspiración

---



8

Aplicar succión continuamente presionando la válvula con el pulgar mientras retira lentamente la sonda.

**Límite cada succión a menos de 10 segundos.**

### Si las secreciones son espesas y difíciles de aspirar



1

Ponga unas gotas de solución salina en el tubo por el puerto de irrigación para diluir las secreciones.



2

Aspire una vez más.



3

Deje que el niño recupere el aliento entre una aspiración y otra.

### Para finalizar



1

Enjuague la sonda de aspiración al terminar, presionando la válvula con el pulgar mientras echa gotas de solución salina en el puerto de irrigación.



2

Cuando termine de aspirar: cierre la válvula, retire el envase de solución salina y cierre el puerto de irrigación.



3

Regrese el oxígeno a la cantidad original.

**Las sondas de aspiración de circuito cerrado se marcan con la fecha y se cambian semanalmente. No utilizar este tipo de sonda para aspirado traqueal (muestras de secreciones) para cultivo.**

**Para más información**

- Cuidados Respiratorios  
206-987-2258
- [www.seattlechildrens.org](http://www.seattlechildrens.org)

**Servicio gratuito de interpretación**

- En el hospital, solicítelo a la enfermera.
- Fuera del hospital, llame a nuestra línea gratuita de interpretación:  
1-866-583-1527  
Dígale al intérprete el nombre de la persona o la extensión que necesita.

---

Seattle Children's ofrece servicio gratuito de interpretación para pacientes, familiares y representantes legales sordos, con problemas de audición o con inglés limitado. Seattle Children's tendrá disponible esta información en formatos alternativos bajo solicitud. Llame al Centro de Recursos para la Familia al 206-987-2201.

Esta información ha sido revisada por personal clínico de Seattle Children's. Sin embargo, como las necesidades de su niño son únicas, antes de actuar o depender de esta información, por favor consulte con el médico de su hijo.

© 2018 Seattle Children's, Seattle, Washington. Todos los derechos reservados.

---

10/18  
Tr (jw/lv)  
PE1869S

# Suctioning Your Child's Trach: Closed (In-line) Suction Catheter

## Why do we suction?

Mucus (secretions) builds up inside every tracheostomy tube. The purpose of suctioning is to keep the airway open so your child can breathe. You will need to remove the mucus your child is unable to clear by their own effort. The mucus must be coughed out or suctioned clear.

## How often do we suction?

Since the amount of secretions varies from person to person, how often you suction will vary. To keep the airway clear, your child's doctor has prescribed suctioning:

- Every 6 hours and as needed due to mucus
- When your child wakes in the morning and just before bed at night
- Every time you change the trach ties or the tube itself

## Signs that your child needs to be suctioned

There are several ways your child will show they need suctioning. These include:

- Increased work of breathing:
  - Retractions: the skin around the bones in chest pulls in at each breath (in the neck, below the trach, above the collar bones, under breast bone, between and under the ribs)
  - Flaring of the nostrils
  - Rapid or hard breathing
- Increased mucus in the chest:
  - Coughing, noisy or gurgling sounds when breathing
  - Rumbling or rattling felt in child's chest by caregiver's hand placement
- Fussy, distressed look, sweaty – clammy skin
- Pale or blue color or a drop in oxygen level (O2 sats)

## Supplies for suctioning

(See photos at left.)

- Suction machine and connective tubing
- Closed suction catheter of appropriate size
- Resuscitator bag connected to oxygen, for use if needed
- Normal saline packets
- Gloves and hand sanitizer



Suction machine



Suction catheter



Resuscitator bag



Saline packets



Gloves and  
hand sanitizer

# Suctioning Your Child's Trach: Closed (In-line) Suction Catheter

## Suctioning steps



**1** Wash hands or use hand sanitizer.



**2** Put gloves on.



**3** Turn on suction machine and check suction pressure.



**4** Pre-oxygenate your child by increasing the oxygen on the ventilator for about 30 seconds prior to suctioning.



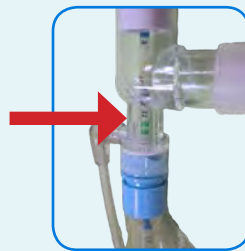
**5** Unlock thumb valve so it can be depressed to start suction.



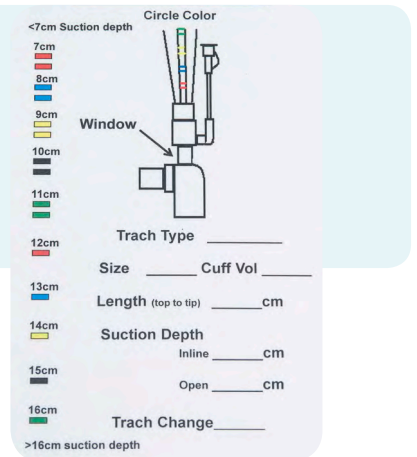
**6** Open normal saline packet and insert into saline port.



**7** With one hand, stabilize the trach tube, while using the other hand to advance the catheter to the predetermined suction depth.

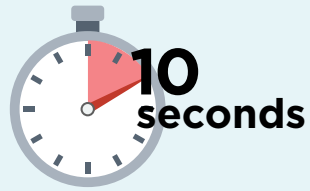


The depth will be seen in the observation window.



## Suctioning Your Child's Trach: Closed (In-line) Suction Catheter

---



8

Apply suction continuously by depressing thumb valve while slowly withdrawing the catheter.

Limit suctioning time to less than 10 seconds in the tube at a time.

### If secretions are thick and hard to suction



1

Put a few drops of normal saline into the trach tube using the saline port to help thin secretions.



2

Suction again.



3

Give your child a chance to catch their breath between every suctioning pass.

### Finishing steps



1

Rinse the closed suction catheter after suctioning by depressing the thumb valve at the same time you put saline drops into the saline port.



2

When done with suctioning: close thumb valve, remove saline packet and close the saline port



3

Return oxygen to the original setting.

**In-line suction catheters are dated and changed weekly.**

**Do not use in-line catheters to obtain tracheal aspirate (sample of secretions) for culture.**

### To Learn More

- Respiratory Care  
206-987-2258
- [www.seattlechildrens.org](http://www.seattlechildrens.org)

### Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your child's nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.

---

Seattle Children's offers interpreter services for Deaf, hard of hearing or non-English speaking patients, family members and legal representatives free of charge. Seattle Children's will make this information available in alternate formats upon request. Call the Family Resource Center at 206-987-2201.

This handout has been reviewed by clinical staff at Seattle Children's. However, your child's needs are unique. Before you act or rely upon this information, please talk with your child's healthcare provider.

© 2018 Seattle Children's, Seattle, Washington. All rights reserved.

---