

Nombre del alumno:

FABIOLA MORALES MORALES

Nombre del profesor:

SILVESTRE CASTILLO ERVIN

Licenciatura:

EN FERMERIA

Materia:

LIC. ENFERMERIA

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema: OXIGENOTERAPIA

“Ciencia y Conocimiento”

LICENCIATURA ENE ENFERMERIA TERCER CUATRIMESTRE

INTRODUCCION

Se define como oximetría al uso del oxígeno con fines terapéuticos. El oxígeno para uso medicinal debe prescribirse fundamentado en una razón válida y administrarse en forma correcta y segura. La hipoxemia se define como la disminución de la presión arterial del oxígeno y de la situación de hemoglobina en la sangre arterial.

Desarrollo

Suplementando como objetivo prevenir hipoxemia sin considerar causas adicionales de hipoxia frecuentemente implica riesgo para la vida del paciente. Ante un paciente con sospecha de hipoxia, no se justifica esperar la determinación de gases arteriales para tomar la decisión de iniciar el suministro de oxígeno. La cianosis central es un signo que presenta cuando la paO_2 es $< 50\text{mmHg}$ y la saturación de la hemoglobina es $< 85\%$.

Para administrar el oxígeno es necesario conocer la concentración de oxígeno en el gas suministrado. La fracción inspirada de oxígeno, dispositivos de administración de suministro de oxígeno suplementario encuentran divididos en sistemas de alto y de bajo flujo. Los dispositivos de alto flujo: suministran el volumen de gas mayor de 40L/min , lo cual es suficiente para proporcionar la totalidad del gas inspirado. La válvula mascarilla estos utilizan un tubo corrugado y un nebulizador con un sistema Venturi el flujo de oxígeno succiona aire del medio ambiente brindando una mezcla de aire, las ventajas de estos dispositivos son ofrecer altos flujos de gas con una FIO_2 constante y definida es posible controlar la temperatura, humedad y FIO_2 .

Los sistemas cerrados no existe posibilidad de mezcla adicional con aire del medio ambiente, casco cefálico e incubadora dispositivos representativos la mayor concentración de O_2 acumularse partes bajas, bolsa válvula mascarilla de reanimación utiliza un borboteado en lugar de nebulizador tiene la capacidad de brindar FIO_2 al 100% , sistemas abiertos posibilidad de mezcla adicional con el aire de medio ambiente, posibilidad de reinalación de CO_2 es menor pero FIO_2 es más difícil de garantizar pieza en T o collarín con traqueotomía o tubo endotraqueal hay flujo continuo de gas., tienda facial garantiza la mezcla de gas no separe la vía superior del paciente.

Los dispositivos de alto flujo proporcionen menos de 40L/min de gas por lo que no proporciona la totalidad de gas inspirado., en generalmente estos dispositivos son pacientes con enfermedades agudas crónicas., puntas nasales las ventajas es ,mas sencillo y como para administración de oxígeno a baja concentración en mayoría de los pacientes, suministros de oxígeno abajas concentraciones en pacientes con enfermedad aguda, imposibles determinar la FIO_2 administrada se puede calcular de manera multiplicado por cuatro en el flujo de oxígeno.

Mascaras simples de oxígeno ventajas administrar concentraciones medianas de oxígeno (FIO_2 a 40 a 60%) durante el traslado, máscaras con oxígenos de reservorio para

administrar altas concentraciones oxígeno (FIO A 40 A100%) durante el traslado o situaciones de urgencias.

Hemodinámicas descenso del gasto cardíaco, ventilatorias toxicidad por oxígeno, retinopatía retro lenticular en prematuros evitarse llegar a una pao₂ de más de 80mmhg, disminución de la hemoglobina el oxígeno debe ser administrado con cuidado en intoxicación por paraquat y en pacientes que reciben bleomicina

Precauciones y posibles complicaciones como cualquier medicamento debe ser administrado en la dosis y por el tiempo requerido con base la condición clínica del paciente., la toxicidad por el oxígeno en individuos que reciben oxígeno de altas concentraciones mayores del 60% por más de 24 horas. Control de la infección independientemente sistema suministrado de oxígeno empleado debe ser sometido a un proceso de desinfección. Bajo circunstancias normales los sistemas de oxígeno de bajo flujo no representan riesgos clínicamente importantes de infección, los sistemas de altos flujos emplean humidificadoras precalentados y generadores de aerosol específicamente cuando son aplicados a personas con vías áreas artificial.

CONCLUSION

LOS niveles bajos de oxígeno en la sangre son importantes porque las células del cuerpo dependen del oxígeno para su correcto funcionamiento la oxigenoterapia es una medida terapéutica que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que se encuentran en el aire del ambiente con la intención de tratar o prevenir los síntomas y las manifestaciones de la hipoxia. En la medicina el oxígeno es parte preponderante de los tratamientos para mantener la vida en caso de extrema gravedad.

Bibliografía.

Americanacademyofpediatrics,américancollegueofobstetricans and gynecologists guidelines for perinatal care. Second edition. Washintong,1998.

ServerE, Eescarrabilj, cresenciaVoxigenoterapia. enprevencionyrehabilitacionenpanamericana.
Madrid , 2001

Arango M toxicidad del oxígeno. Rev colomb anestesiol 19:43, 1991