



Nombre del alumno: Suleyma Sinaí Gutiérrez Pérez.

Nombre del profesor: Lic. Romelia De Leon.

Licenciatura: Enfermería.

Materia: fisiopatología.

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo: Ensayó.

Ensayo del tema:

“Ciencia y Conocimiento”

TECNICA DE GASOMETRIA, TECNICA DE ASPIRACION DE SECRECIONES Y TECNICA DE OXIGENOTERAPIA.

INTRODUCCION.

La gasometría arterial es un análisis de la sangre que consiste en una punción en la arteria radial de la muñeca que se realiza con anestesia local. Permite medir la cantidad de oxígeno, de dióxido de carbono y el Ph en la sangre ayuda a diagnosticar, establecer la gravedad y hacer un seguimiento de las enfermedades que afecta el intercambio de gases, como por ejemplo la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Técnica de aspiración de secreciones es la sección de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión. Tiene como objetivo mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiración. Oxigenoterapia es una medida terapéutica que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que se encuentran en el ambiente, con la intención de tratar o prevenir los síntomas y las manifestaciones de la hipoxia.

Gasometría arterial es un tipo de prueba médica que se realiza extrayendo sangre de una arteria para medir los gases oxígeno y dióxido de carbono contenidos en la sangre y su Ph acidez. El sitio más común de punción es la arteria radial de la muñeca, pero a veces se utiliza a la arteria femoral en la ingle u otras zonas. La sangre también se puede sacar con un catéter arterial. Es una prueba de diagnóstico que implica algunos riesgos de complicaciones que se deben discutir con el médico antes de realizarla. El examen generalmente se realiza en personas que tienen problemas respiratorios, como el enfisema y el asma, para evaluar la absorción de oxígeno de la sangre, y es

una prueba que también se puede utilizar para evaluar la función renal. La prueba se utiliza para determinar el pH de la sangre, la presión parcial de dióxido de carbono (pCO_2) y oxígeno (pO_2), y el nivel de bicarbonato. Muchos gasómetros también ofrecen datos UNIVERSIDAD DEL SURESTE 132 de las concentraciones de lactato, hemoglobina, electrolitos diversos (sodio, potasio, calcio y cloro), oxihemoglobina, carboxihemoglobina y metahemoglobina.

Procedimiento.

Las extracciones de sangre se obtienen de una vena, una gasometría arterial se toma de una arteria. Por lo general se extrae de la arteria radial, situada en la muñeca, o la arteria braquial, que se puede palpar en el interior del brazo a nivel del codo, limpiar la muñeca con un algodón con alcohol para prevenir una infección. Debido a que las arterias no se ven, el técnico palpará el pulso. Una vez que el pulso se encuentra, introducirá la aguja y la sangre fluirá en la jeringa. Después se retira la aguja, y se aplica presión a la arteria durante unos pocos minutos para asegurar que el sangrado se ha detenido. La muestra de sangre se lleva a una máquina especial que puede proporcionar los valores de laboratorio.

Cuando hacer una gasometría.

La aplicación más frecuente de la gasometría es para el análisis de la función pulmonar y el seguimiento de personas que reciben regularmente oxígeno o terapia respiratoria. La prueba evalúa la eficiencia de filtración de dióxido de carbono por los pulmones, así como la circulación de sangre oxigenada. Evaluar la función pulmonar, los resultados del análisis de gasometría que muestran niveles elevados de dióxido de carbono pueden ser indicativos de insuficiencia respiratoria. Los bajos niveles de dióxido de carbono a menudo se presentan con alcalosis respiratoria, una enfermedad inducida por la respiración insuficiente, como ocurre a menudo con la hiperventilación crónica o falta de aliento. según los resultados de los gases en la sangre se puede determinar si hay un problema en los pulmones (respiratorio) o los riñones (metabólico), y si la sangre es demasiado ácida (acidosis) o demasiado alcalina (alcalosis).

TECNICAS DE ASPIRACION DE SECRECIONES.

Para mantener limpias las vías aéreas, 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. La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones.

Contraindicaciones.

Trastornos hemorrágicos (coagulación intravascular diseminada, trombocitopenia, leucemia), Varices esofágicas, Cirugía traqueal y Cirugía gástrica con anastomosis alta.

La aspiración de secreciones a un paciente con vía aérea artificial, es un procedimiento que se debe manejar con técnica estéril. Se debe tener en consideración que la acumulación de secreciones en la vía aérea artificial o árbol traqueal puede causar estrechamiento de las mismas, insuficiencia respiratoria y estasis de secreciones. Evaluar la frecuencia cardiaca del paciente y auscultar los ruidos respiratorios. Si el paciente está conectado a un monitor, vigilar constantemente la frecuencia cardiaca y presión arterial, así como valorar los resultados de gases arteriales. Es importante valorar las condiciones del paciente, ya que la aspiración debe suspenderse para administrar oxígeno a través de la respiración asistida manual.

TECNICA DE OXIGENOTERAPIA Y AEROSOLTERAPIA.

El oxígeno es esencial para el funcionamiento celular. Una oxigenación insuficiente conduce a la destrucción celular y a la muerte. Los órganos más susceptibles a la falta de oxígeno son el cerebro, las glándulas suprarrenales, el corazón, los riñones y el hígado. Objetivos Tratar la hipoxemia, Disminuir el esfuerzo respiratorio Y Disminuir la sobrecarga cardiaca.

Existen tres tipos principales de equipos para proporcionar oxígeno:

Flujo bajo. El paciente respira una cantidad de aire ambiental junto con el oxígeno. Para que el sistema sea eficaz, el paciente debe ser capaz de mantener un volumen corriente normal, tener un patrón respiratorio normal y ser capaz de cooperar, Flujo alto Los sistemas de flujo alto administran todos los gases a la concentración de oxígeno que se administra (F_{iO_2}) preseleccionada. Estos sistemas no se ven afectados por los cambios en el patrón ventilatorio. Entre las cuales se encuentra la máscara de Venturi Y Flujo mixto se utilizan técnicas de flujo bajo y alto. Entre estos se encuentran las campanas de oxígeno, los tubos en T y tiendas de oxígeno. Medición de la concentración de oxígeno. La gasometría es el mejor procedimiento para identificar la necesidad de oxigenoterapia y valorar sus efectos (evolución). También se puede identificar la necesidad de administración de oxígeno por medio de la oximetría de pulso, que es un monitoreo no invasivo, que utiliza ondas de luz y un sensor que se coloca en un dedo o en el pabellón auricular del paciente para medir la saturación de oxígeno, la cual se registra en un monitor.

CONCLUSION.

Como personal de enfermería es muy importante conocer cada uno de estos temas para poder llevar en práctica. La oxigenoterapia consiste en administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que se encuentran en el aire del ambiente, la oxigenoterapia es de vital importancia para atender síntomas como la falta de aire, se define como tratamiento terapéutico que consiste en suministrar al paciente en cuestión de oxígeno, más allá del nivel natural que se recibe por el aire. Una gasometría arterial es un tipo de prueba médica que se realiza extrayendo sangre de una arteria para medir los gases oxígeno y dióxido de carbono. El sitio más común de punción es la arteria radial de la muñeca, pero a veces se utiliza la arteria femoral en la ingle u otras zonas. Una técnica de aspiraciones de secreción es la succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión. Tiene como objetivo mantener la permeabilidad de las vías aéreas, favorecer la ventilación respiratoria y prevenir las infecciones y atelectasias ocasionadas por el acumulo de secreciones.