



USC

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Alma Azucena Claudio González

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería III

Nombre del profesor: María Del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 3

Comitan de Domínguez a 08 de julio del 2022

• Procedimiento para administrar oxígeno en concentraciones terapéuticas al individuo a través de las vías respiratorias cuando aparecen hipoxemia respiratoria, cardíaca o incremento de las funciones metabólicas.

• Objetivos

- Incrementar la oxigenación del paciente en caso de hipoxemia.

- El equipo necesario depende del tipo de sistema de administración indicado, pero incluye lo siguiente:

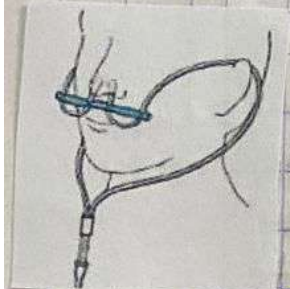
Oxigenoterapia

• Material y equipo

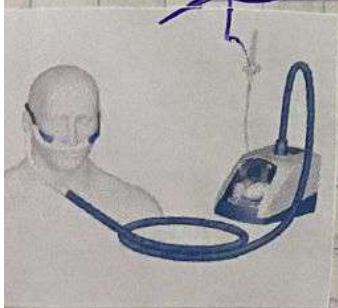
- Fuente de oxígeno, que puede ser parte de un servicio general con distribución a las unidades clínicas o bien un depósito por lo general de 200 pies cúbicos conteniendo 600L de oxígeno a 2000 lb de presión por pulgada cuadrada.
- Regulador de oxígeno que disminuya la presión de 2000 lb a 20, y que asegure un flujo suave y suficiente al ritmo deseado.
- Dispositivo humidificante de cristal o plástico esteril contiene $2/3$ partes de agua destilada.
- Tubo de derivación, adaptadores de cristal o plástico, cinta adhesiva, gaso o hisopos, bandeja en forma de riñón y pañuelos desechables.

- Técnica

1. Inspeccionar el cuarto del paciente en cuanto a dispositivos eléctricos y colocar un letrero con la leyenda "NO FUMAR" y "PRECAUCIÓN OXÍGENO"
2. Evaluar las condiciones del paciente e informarle la razón de administrarle el oxígeno
3. Conectar al medidor al humidificador y éste a la toma de oxígeno y conectar el tubo de derivación a la cánula de plástico
4. Asear las narinas antes del procedimiento y después de acuerdo con las necesidades del paciente.
5. Colocar las puntas de la cánula a una distancia no mayor a 1.25cm alrededor de los orificios nasales del paciente.
6. Iniciar con lentitud la corriente de O_2 y ajustar el flujo de 1 a 6 L/min.
7. Ajustar el tubo a la cabeza del paciente y fijarlo en la almohada o ropa de cama, si es que este permanece en reposo.
8. Dejar cómodo al paciente y vigilar de manera continua el funcionamiento del equipo signos vitales y la respuesta de éste a la oxigenoterapia
9. Utilizar oximetría de pulso una vez estabilizado el paciente
10. Proporcionar cuidados a las narinas, cada 4 a 6 h.
11. Valorar el funcionamiento del equipo y observar con frecuencia al paciente para la detección oportuna de signos y síntomas de alarma.



Cánula nasal





Oxigenación por mascarilla

1. Seguir las intervenciones 1, 2, 3 y 4 de administración de oxígeno por cánula nasal, con la fundamentación correspondiente
2. Verificar el tamaño y tipo de mascarilla de acuerdo con edad, necesidades del paciente e indicaciones.
3. Activar el flujo de O_2 . Si se figa una bolsa reservorio, inflarla de forma parcial. Asegurar el nivel adecuado de agua en el humidificador.
4. Colocar y ajustar en posición semi Fowler o sedente
5. Colocar y ajustar la mascarilla a la cara del paciente, de la nariz hacia la boca.
6. Permanecer con el paciente hasta que se sienta tranquilo con la mascarilla
7. Retirar la mascarilla cada 2h para asear la cara del paciente y dar masaje.
8. Seguir las intervenciones 8, 9 y 11 de la técnica de O_2 por cánula nasal.

Dispositivo de alto flujo

- Equipos con sistema Venturi
- Conexiones T con depósito de reserva
- Mascaras de CPAP.
- Tiendas faciales de oxígeno
- Ventiladores mecánicos.

Dispositivo de bajo flujo.

- Cánulas nasales
- Sonda faríngea
- Mascarillas con reservorio.



Bibliografía

Gómez, E. R. (2015). *Fundamentos de Enfermería* (Segunda Edición ed.). El Manual Moderno.
Recuperado el 29 de 07 de 2022