



Nombre de la alumna: MEYLIN DEL ROCIO
VELAZQUEZ RODRIGUEZ.

Docente: MARIA DEL CARMEN LOPEZ SILBA.

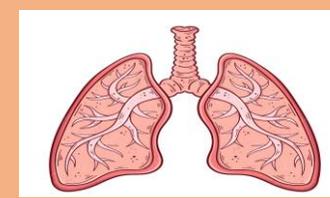
Actividad: SUPE NOTA.

Materia: ENFERMERIA CLINICA.

Cuatrimestre: 5TO

Grupo: A

OXIGENOTERAPIA.



Es el uso terapéutico de oxígeno (O₂) en concentraciones mayores a la del aire ambiental (21%), para prevenir y tratar la hipoxia, y asegurar las necesidades metabólicas del organismo.



Dispositivos para la administración de oxígeno.

El O₂ se puede administrar mediante diferentes dispositivos, dependiendo de la FiO₂ necesaria y de la condición clínica del niño.

La necesidad de oxigenoterapia se determina por la presencia de una inadecuada presión parcial de oxígeno en sangre arterial.

Se clasifican en:

SISTEMAS DE BAJO FLUJO:

SISTEMAS DE ALTO FLUJO:

OBJETIVOS.

- ✓ Mejorar la oxigenación.
- ✓ Disminuir o prevenir la hipoxemia.
- ✓ Prevenir o corregir la hipoxia.



DEFINICIONES.

FiO₂: porcentaje de O₂ disuelto en el aire inspirado.

Hipoxemia: disminución del O₂ disuelto en sangre arterial.

Hipoxia: disminución del suministro de O₂ a los tejidos.

Ventilación alveolar: renovación periódica del gas alveolar a través del movimiento de gases desde la atmósfera a los alvéolos, y viceversa.

Canula nasal: De silicona o plástico, consta de una tubuladura, con una zona central con dos tutores, que se colocan en las narinas. Permite administrar una FiO₂ cercana a 24%

Mascara de flujo libre: Puede suministrar una FiO₂ de 0,35 a 0,50 (35% a 50% de O₂), con flujos de 5 a 10 litros por minuto.

Mascara con reservorio sin válvulas colocadas: Proporciona una FiO₂ estable y conocida, ya que permite la mezcla de aire con O₂ en forma controlada. Proporciona una FiO₂ constante (24%, 28%, 32%)

Mascara de venturi o de flujo controlado.

Mascara con reservorio con válvulas.

Catater nasal de alto flujo (CNAF):

Ventajas:

- Fáciles de usar.
- No interfieren con la alimentación.
- Permiten mantener la administración de medicación por vía oral o inhalatoria.

Desventajas.

- Lesiones de apoyo en la mucosa nasal o en los sitios de fijación, en la cara.
- Distensión gástrica.
- Regurgitación.



MONITORIZACION DE OXIGENOTERAPIA.

El O₂ es un medicamento y como tal, debe ser administrado con indicación y en dosis correcta, para evitar complicaciones.

- Su uso debe ser monitorizado.
- Esta monitorización se puede realizar mediante dos procedimientos:



gasometría arterial (método invasivo).

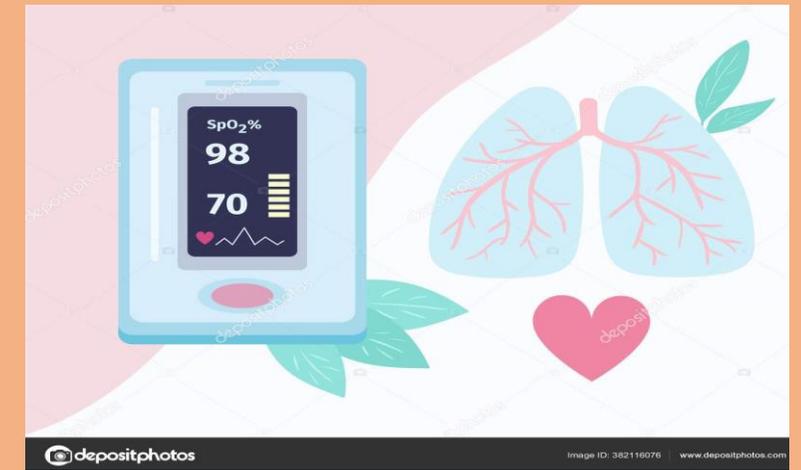
la oximetría de pulso (método no invasivo).

OXIMETRIA DE PULSO.

Método no invasivo de monitorización, que permite detectar hipoxemia.

- ✓ *permite una monitorización continua.*
- ✓ *Disminuye el número de muestras arteriales.*
- ✓ *Método sencillo, barato, de fácil acceso.*
- ✓ *Fiable para valores entre 80% a 100%.*

Permite conocer el estado de los gases y el equilibrio ácido-base en sangre. Puede realizarse de sangre venosa o arterial



GASOMETRIA.

La gasometría venosa permite evaluar al niño con insuficiencia respiratoria mediante la valoración del pH y la pCO₂.

BIBLIOGRAFIA.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/f6d7e818d438ef5315ce6bac27785132.pdf>