

**Nombre de alumno: FATIMA LIZBETH  
PONCE SOBERANO**

**Nombre del profesor: MARIA DEL  
CARMEN LÓPEZ SILBA**

**Nombre del trabajo: SUPER NOTA**

**Materia: ENFERMERIA CLINICA II**

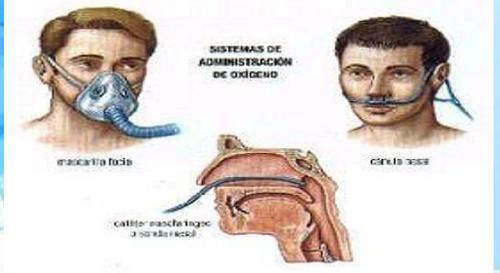
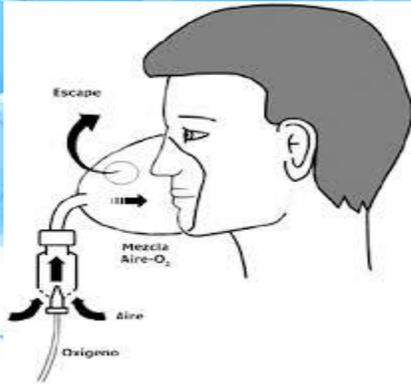
**Grado: QUINTO CUATRIMESTRE**

**Grupo: A**

# OXIGENOTERAPIA

## CONCEPTO

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



## OBJETIVOS

- Incrementar la oxigenación del paciente en caso de hipoxemia.
- Mejorar la supervivencia de los pacientes.
- Corregir la hipoxemia de forma adecuada.
- Evitar los riesgos de una oxigenación excesiva y, por tanto, la hiperoxia las posibles complicaciones derivadas.

## MATERIAL Y EQUIPO

- Fuente de oxígeno
- Dispositivo para la administración de oxígeno
- Humidificador desechable, si es preciso
- Conexiones.
- Alargadera, si es preciso, para facilitar la movilidad del paciente.
- Tubo en T en el caso de traqueotomía.
- Guantes desbotables no estériles.



## PROCEDIMIENTO

Comprobar la identidad del paciente, según el procedimiento de aplicación en el Servicio Gallego de Salud.

Respetar la intimidad del enfermo y guardar la confidencialidad de sus datos.

Informar al paciente y/o el cuidador principal del procedimiento que se vaya a realizar y solicitarle su colaboración, a ser posible, recalcando su utilidad, usando un lenguaje comprensible y resolviendo sus dudas y temores. En el caso de pacientes pediátricos, explicarles el procedimiento a los padres (**Grado B**).

Solicitar su consentimiento de forma verbal, siempre que sea posible.

Identificar los profesionales sanitarios que van a intervenir en el procedimiento.

Preparar el material que se vaya a utilizar.

Lavar las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica (**Nivel I**).

Colocar el paciente en la posición adecuada. Dado que la oxigenación se reduce en la posición supina, los pacientes hipoxémicos que se encuentren conscientes deberían mantenerse en la posición más elevada posible, salvo que exista contraindicación (**Grado C**).

Comprobar la permeabilidad de la vía aérea. Si fuera necesario, aspirar las secreciones siguiendo el procedimiento correspondiente.

Medir la frecuencia respiratoria.

Valorar la coloración de la piel y de las mucosas.

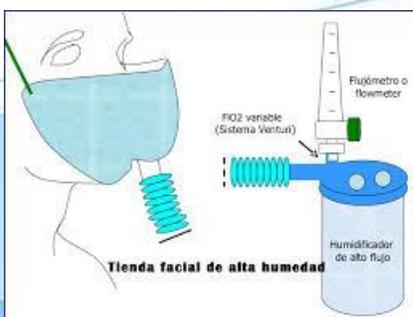
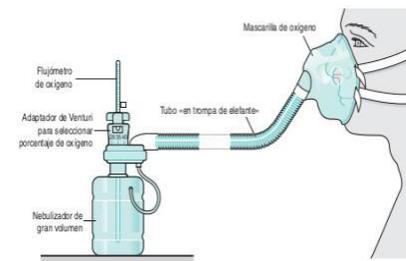
Conectar el caudalímetro a la fuente de oxígeno y, si es preciso, ajustar el frasco humidificador. Este se llenará hasta 2/3 de su capacidad con agua destilada estéril.

Conectar un extremo de la alargadera al frasco humidificador y lo otro al dispositivo para administrar el oxígeno indicado.

Abrir el caudalímetro hasta conseguir el flujo de oxígeno prescrito y elevar la bolita del caudalímetro hasta el punto apropiado en la escala escalonada.

Comprobar la efectividad del sistema.

Se procederá según el dispositivo que se utilice.



## BIBLIOGRAFÍA

- Lourdes Munch et al. . (2010). Administración de Instituciones Educativas. México: Trillas.
- DARDER, P. Estrategias e instrumentos para la Gestión Educativa. Barcelona. Praxis.
- GAZÍEL, H.; WARNET, M. y CANTÓN MAYO, I. (2000) La calidad en los centros docentes del siglo XXI. Propuestas y experiencias prácticas. Madrid. La Muralla.
- Díaz Barriga, F, Lule, M. Rojas, S. y Saad, S. (1990) Metodología de Diseño Curricular para
- la Educación Superior. México. Trillas.
- Modelo de Gestión Educativa Estratégica, propuesta de la Dirección General de Desarrollo de la Gestión e Innovación Educativa de la Subsecretaría de Educación Básica, programa escuelas de calidad 2001.