



Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Mario Alberto Velasco Vazquez

Parcial: 2

Nombre de la Materia: Enfermería clínica II

Nombre del profesor: Maria del Carmen López Silva

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre:5

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. Objetivos del tratamiento.- Mejorar la oxigenación. - Disminuir o prevenir la hipoxemia. -Prevenir o corregir la hipoxia.



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. Estos pueden clasificarse en sistemas de bajo y alto flujo. Sistemas de bajo flujo: Cánula nasal. Máscara de flujo libre. Máscara con reservorio sin válvulas colocadas. Sistemas de alto flujo: Máscara de Vénturi o de flujo controlado. Máscara con reservorio con válvulas. Catéter nasal de alto flujo (CNAF).

Cánula 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% con O₂ a 1 l/min, y a 28% con O₂ a 2 l/min.



Máscara 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. Es necesario mantener un flujo mínimo de 5 litros por minuto, para evitar la reinhalación del CO₂

Máscara de flujo controlado o Vénturi. 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%) con flujos predeterminados de O₂.



Máscara con reservorio. Permite una FiO₂ entre 55 y 70%, si se utiliza sin válvulas, y entre 70 y 100%, con válvulas (es decir, sin reinhalación). Su uso debe ser por períodos breves de tiempo, debido a que el O₂ a altas concentraciones es tóxico a nivel pulmonar.

Catéter nasal de alto flujo. Logra, a través de la humidificación y calentamiento de una mezcla de oxígeno y aire, flujos elevados (hasta 50 l/min), con buena tolerancia por parte del paciente. Permite, con un mezclador de aire y oxígeno, aportar una FiO₂ conocida, que puede ir desde 21% hasta 100%, según necesidad.



Monitorización de la 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: la gasometría arterial (método invasivo) y la oximetría de pulso (método no invasivo)

Bibliografía

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/16c979828766971f5b98475d56e2a1be.pdf>