



**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 (O<sub>2</sub>) 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 O<sub>2</sub> se puede administrar mediante diferentes dispositivos, dependiendo de la FiO<sub>2</sub> necesaria y de la condición clínica del niño. Estos pueden clasificarse en sistemas de bajo y alto flujo. Sistemas de bajo flujo: Cánula nasal. Mascarilla de flujo libre. Mascarilla con reservorio sin válvulas colocadas. Sistemas de alto flujo: Mascarilla de Venturi o de flujo controlado. Mascarilla 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 FiO<sub>2</sub> cercana a 24% con O<sub>2</sub> a 1 l/min, y a 28% con O<sub>2</sub> a 2 l/min.



**Máscara de flujo libre.** Puede suministrar una FiO<sub>2</sub> de 0,35 a 0,50 (35% a 50% de O<sub>2</sub>), 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 CO<sub>2</sub>.

**Máscara de flujo controlado o Venturi.** Proporciona una FiO<sub>2</sub> estable y conocida, ya que permite la mezcla de aire con O<sub>2</sub> en forma controlada. Proporciona una FiO<sub>2</sub> constante (24%, 28%, 32%) con flujos predeterminados de O<sub>2</sub>.



**Máscara con reservorio.** Permite una FiO<sub>2</sub> 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 O<sub>2</sub> 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 FiO<sub>2</sub> conocida, que puede ir desde 21% hasta 100%, según necesidad.



**Monitorización de la oxigenoterapia** El O<sub>2</sub> 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>