



## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno Karla Regina Pérez Hernández*

*Nombre del tema: suturas*

*Parcial 3*

*Nombre de la Materia: médico quirúrgicas*

*Nombre del profesor: María Cecilia zamorano Rodríguez*

*Nombre de la Licenciatura Enfermería*

*Cuatrimestre 5*

# TECNICA DE OXIGENOTERAPIA Y AEROSOL TERAPIA

**Concepto** { Es un tx de prescripción médica en el que se admón oxígeno en concentraciones elevadas con la finalidad de prevenir o tratar la deficiencia de oxígeno (hipoxia) en la sangre, las células y tejidos del organismo

**Usado Como** { Cirugía estética como alternativo al botox y la mesoterapia para tratar la piel al ser indoloro.  
principal uso { tratamiento de pieles con arrugas, secas, o cansadas entre otras.

**Uso medicinal** { Uso terapéutico de oxigenoterapia para terapia respiratoria

**Tipos de oxigenoterapia** { **Oxigenoterapia normobárica** { el médico incorpora el oxígeno a diferentes concentraciones, entre el 21 y 100%.  
La admón se puede realizar mediante cánulas nasales o mascarillas.

{ **Oxigenoterapia hiperbárica** { se admón al cienfo de concentración, utiliza casco u mascarilla, se admón cuando el px está en una cama hiperbárica.  
**Finalidad** { incrementar el aporte de oxígeno a los tejidos utilizando como medio de transporte la hemoglobina

**Indicaciones** { en situaciones en la que los px presentan una disminución de la cantidad de oxígeno en la sangre como consecuencia de problemas como la anemia o insuficiencia respiratoria

**Complicaciones** { Derivan de una concentración inadecuada del oxígeno, exceso del tiempo al que está sometido el px al tx.  
Problemas respiratorios crónicos  
Aumento de la concentración del gas en la sangre inhibe el estímulo de receptores sensibles parada respiratoria.

**Principales Vías de administración** { cánulas nasales  
mascarilla simple  
mascarilla venturi  
mascarilla de respiración  
sistema de bajo flujo

# TÉCNICA DE CATÉTERES VENOSOS

## Preparación del Paciente

- Informar al pz de la técnica que se le va a realizar
- Monitorizar electrocardiograma antes, durante y después de procedimiento
- Colocar al pz en posición decúbito supino
- Valorar venas de ambas extremidades sup. en la fosa antecubital
- Se emplea 2 tipos de analgésicos locales
- Aplicar antiséptico de forma circular de adentro hacia afuera.

## Preparación del Personal

- Utilizar técnica estéril en todo momento (realizar lavados quirúrgicos de sus manos, previa colocación de mascarilla y gorro).

## Realización de la Técnica

- Colocar un empapador bajo el brazo elegido
- Preparar una mesa auxiliar con paño estéril y tab necesario.
- Colocar paño fenestrado sobre el brazo y ampliar el campo estéril.
- Canalizar una vena mediante Abocath.
- Retirar el compresor para permitir la progresión de la guía.
- Pedir la colaboración del pz.
- Vigilar ECG en todo momento
- Dejar fuera suficiente porción de guía para mejorar la seguridad
- Deslizar el dilatador a través de la guía.
- Retirar el dilatador y aplicar presión con una gasa.
- Retirar el tapon de la luz distal del catéter
- Mantener siempre sujeta la guía mientras se introduce el catéter.
- Introducir hasta 40-45cm.
- Retirar la guía con cuidado y comprobar el reflujo de sangre en las 2 luces con jeringas de 10ml.