



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: María Guadalupe Muñoz Rodríguez

Nombre del tema: Atención de enfermería al paciente con alteraciones de la oxigenación tisular.

Nombre de la Materia: Enfermería en Urgencias y Desastres

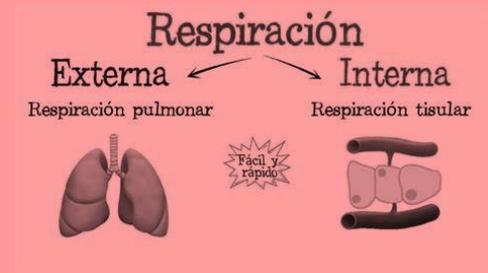
Nombre del profesor: Lic. Selene Ramírez Reyes

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7to

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES DE LA OXIGENACIÓN TISULAR.

INTRODUCCIÓN



Los cuidados de enfermería satisfacen la necesidad de oxigenación a través de intervenciones de oxigenoterapia, control de signos y síntomas, de saturación de oxígeno y signos vitales, protección pulmonar y prevención de riesgos hospitalarios.

Según NOC y NIC vinculaciones con NANDA-1 y Condiciones Clínicas y Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC), La reducción de la ansiedad y el monitoreo respiratorio son categorías comunes de intervenciones de enfermería independientes utilizadas para atender a pacientes con disnea y alteraciones en la oxigenación.

DESARROLLO

La oxigenación es un proceso fundamental para la vida de los organismos, que consiste en la incorporación de oxígeno a los tejidos del cuerpo. Este proceso es esencial para el metabolismo celular.

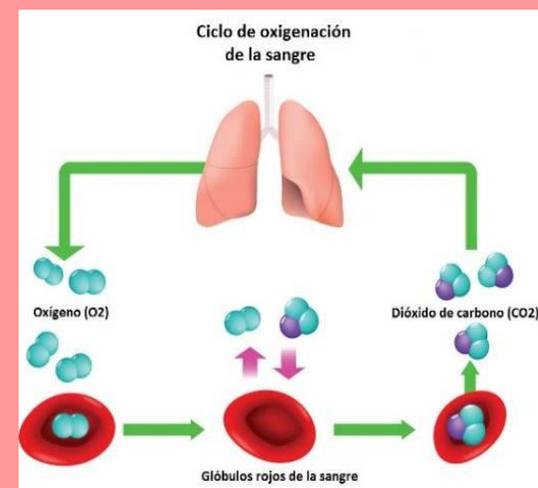
La oxigenación se produce de la siguiente manera:

Al respirar, el cuerpo toma oxígeno del aire ambiental.

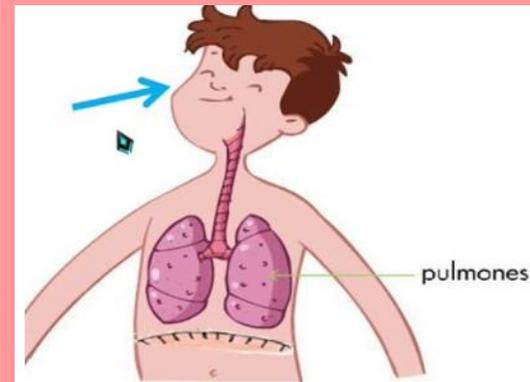
El oxígeno llega a los pulmones y se traslada a la sangre.

Los glóbulos rojos recolectan el oxígeno de los pulmones y lo transportan a todas las partes del cuerpo.

La saturación de oxígeno es un término que se usa para describir el contenido de oxígeno en la sangre. En condiciones normales, la saturación de oxígeno en la sangre arterial es de entre el 95% y el 99%.



La importancia de la oxigenación se basa en la necesidad de mantener niveles óptimos de oxígeno en la sangre para asegurar la eficaz entrega de oxígeno a todos los tejidos del cuerpo. Un suministro adecuado de oxígeno es vital para la respiración celular, un proceso por el cual las células utilizan oxígeno para convertir nutrientes en energía y, al mismo tiempo, eliminar el dióxido de carbono como producto de desecho. Sin una oxigenación efectiva, los tejidos no pueden funcionar correctamente, lo que lleva a una disminución en la producción de energía y, en última instancia, a daños celulares y de órganos.



¿Qué es la oxigenación tisular?

se define como el aporte de oxígeno adecuado a la demanda. La demanda de oxígeno depende de los requerimientos metabólicos de cada tejido.

Los pacientes de las unidades de críticos presentan un estado de hipermetabolismo secundario a la respuesta neuroendócrina al estrés, caracterizada por la secreción de cortisol, catecolaminas y citosinas que provocan:

Glucólisis acelerada

Gluconeogénesis excesiva

Glucogenólisis

Resistencia a la insulina

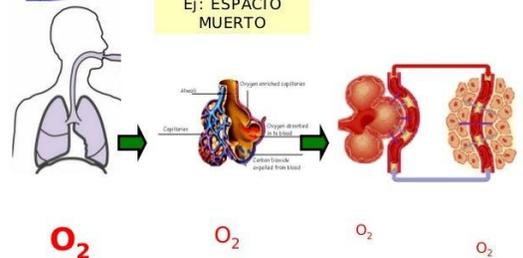
Aumento de la degradación de proteínas

Aumento catabolismo de las grasas.

Este fenómeno que ocurre durante la fase aguda suele dar como resultado la presencia de hiperglucemia típicamente asociada al aumento del consumo de oxígeno, así como a una respuesta cardiovascular hiperdinámica.

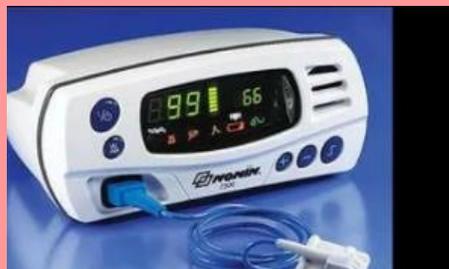
¿Cuánto oxígeno llega a nuestras células?

Cantidad de O ₂ en el exterior Ej: ALTITUD	Cantidad de O ₂ que llega a los alveolos Ej: ESPACIO MUERTO	Superficie de intercambio Ej: EDEMA	¿Cómo se Transporta? Ej: ANEMIA
--	---	--	------------------------------------



la oximetría de pulso

Es una herramienta no invasiva comúnmente utilizada para medir la saturación de oxígeno de la hemoglobina en la sangre periférica, proporcionando una estimación rápida y eficaz de la oxigenación.



La gasometría arterial

Es un análisis de laboratorio que mide los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en la sangre arterial, ofreciendo una evaluación precisa de la capacidad de oxigenación y ventilación del paciente. Este análisis es crucial para el manejo de pacientes con insuficiencia respiratoria, permitiendo ajustes específicos en la terapia de oxígeno o ventilación mecánica.



Como afecta la ansiedad a la oxigenación

La reducción de la ansiedad se define como, "Minimizar la aprehensión, el miedo, el presentimiento o la inquietud relacionada con una fuente no identificada de peligro anticipado." El monitoreo respiratorio se define como "Recolección y análisis de datos de pacientes para asegurar la permeabilidad de las vías respiratorias y el intercambio de gases adecuado."



Intervenciones de enfermería seleccionadas para reducir la ansiedad y realizar monitoreo respiratorio.

Reducción de Ansiedad

- Usa un enfoque tranquilo y tranquilizador
- Explicar todos los procedimientos, incluidas las sensaciones que probablemente se experimentarán durante el procedimiento.
- Proporcionar información objetiva sobre el diagnóstico, el tratamiento y el pronóstico.
- Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducir el miedo.
- Animar a la familia a permanecer con el paciente, según corresponda.
- Escuche con atención.
- Crea una atmósfera de confianza.
- Fomentar la verbalización de sentimientos, percepciones y miedos.
- Identificar cuándo cambia el nivel de ansiedad.
- Proporcionar actividades diversionales orientadas a la reducción de la tensión.
- Instruir al paciente sobre el uso de técnicas de relajación.
- Administrar medicamentos para reducir la ansiedad, según corresponda.

Conclusión

Es de gran importancia una adecuada oxigenación en el tratamiento de enfermedades crónicas como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), fibrosis quística, y enfermedades cardiacas, donde la capacidad de oxigenar la sangre está comprometida. En estos casos, la terapia de oxígeno a largo plazo puede ser necesaria para mejorar la calidad de vida y en algunas situaciones, para prolongar la vida.

Ciertamente, lo que actualmente conocemos sobre los mecanismos de apoptosis celular, iniciados por la falta crítica de oxígeno, y del daño por isquemia/reperfusión, junto a la aún limitadísima capacidad para actuar sobre estos fenómenos, favorecería esta perspectiva.

La monitorización actual para la valoración de la oxigenación tisular durante la reanimación del paciente crítico sigue principalmente basada en los parámetros de transporte y consumo de oxígeno derivados de la hemodinámica global. Aunque son bien conocidas las limitaciones de estos parámetros para detectar la falta crítica de oxígeno a nivel de órgano individual, se ha demostrado su beneficio cuando se utilizan tempranamente en la resucitación de los pacientes sépticos.

Bibliografía

- 1.- Russell JA, Baigorri F..
Is measuring serum lactate clinically useful? *Critical Care Alert*, 3 (1995), pp. 14-6
- 2.- Cain SM..
Oxygen delivery and uptake in dogs during anemic and hypoxic hypoxia..
J Appl Physiol, 42 (1977), pp. 228-34
[Medline](#)
- 3.- Shibutani K, Komatsu T, Kubal K, Sanchala V, Kumar V, Bizzarri DV..
Critical level of oxygen delivery in anesthetized man..
Crit Care Med, 11 (1983), pp. 640-3
[Medline](#)
- 4.- Gutiérrez G, Warley AR, Dantzker DR..
Oxygen delivery and utilization in hypothermic dogs..
J Appl Physiol, 63 (1986), pp. 1487-92
[Medline](#)
- 5.-Komatsu T, Shibutani K, Okamoto K, Kumar V, Kubal K, Sanchala V, et al..
Critical level of oxygen delivery after cardiopulmonary bypass..
Crit Care Med, 15 (1987), pp. 194-7
[Medline](#)
- 6.-Nelson DP, Samsel RW, Wood LD, Schumacker PT..
Pathological supply dependence of systemic and intestinal O₂ uptake during endotoxemia..
J Appl Physiol, 64 (1988), pp. 2410-9
[Medline](#)
- 7.- Danek SJ, Lynch JP, Weg JG, Dantzker DR..
The dependence of oxygen uptake on oxygen delivery in the adult respiratory distress syndrome..
Am Rev Respir Dis, 122 (1980), pp. 387-95
<http://dx.doi.org/10.1164/arrd.1980.122.3.387> | [Medline](#)