

TALLER DE OXIGENOTERAPIA

MATERIAL:

- Caudalímetro de Oxígeno.
- 5 gafas de oxígeno.
- 5 mascarillas tipo Venturi (Ventimask). Distintos modelos comerciales.
- 5 mascarillas de O₂ con reservorio.
- 3 conexiones de O₂ en "T".
- 5 mascarillas para traqueostomizados.
- 5 mascarillas de nebulización de medicación.
- Alargadera para conectar oxígeno.
- Bombona de oxígeno/fuente de O₂.
- 3 cánulas de traqueotomía (con balón, sin balón y de plata).
- 3 sondas de aspiración semi-rígidas.
- 3 sondas de Yankauer.
- Maniquí con posibilidad de insertar cánula traqueostomía.

OBJETIVOS:

Al finalizar el seminario práctico, el alumno/a será capaz de:

- Definir las normas generales en el manejo de la oxigenoterapia.
- Justificar la base teórica de cada uno de los procedimientos.
- Exponer las indicaciones y contraindicaciones de cada uno de los métodos de administración de oxígeno.
- Identificar el equipo necesario para su utilización (dispositivos de alto y bajo flujo).
- Identificar los problemas que se pueden derivar de cada procedimiento.
- Adquirir un mínimo grado de destreza en el manejo de cada dispositivo de suministro de oxígeno.

METODOLOGÍA:

- Grupos de 20 alumnos/as en cada aula.
- Lectura del material docente dado, indispensable antes de asistir a la actividad.
- Explicaciones relacionadas con las técnicas de oxigenoterapia.
- Ejecución de procedimientos con los diferentes dispositivos: oxigenoterapia con dispositivos de bajo flujo, oxigenoterapia con dispositivos de alto flujo, administración de medicación nebulizada...

TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO

1. Gafas nasales:
 - Conectar las gafas nasales al caudalímetro.
 - Programar el flujo de O₂ en litros (siempre a bajo flujo).
 - Colocación al compañero/a de las gafas de oxígeno y abrir a diferentes flujos.
2. Mascarilla con sistema ventura/reservorio:
 - Conectar a la alargadera y al caudalímetro.
 - Programar el flujo en lpm, dependiendo del porcentaje de FiO₂ dado por la profesora.
 - Colocar la mascarilla de traqueostomía en el maniquí (adaptándola bien al cuello) y programar flujo.
3. Oxígeno en “T”:
 - Conectar la conexión en “T” a la alargadera y al caudalímetro.
 - Programar el flujo en lpm.
 - Conectar la conexión en “T” a la cánula de traqueostomía del maniquí.
4. Mascarilla nebulización:
 - Montar, desmontar y ver las diferentes partes del sistema.
 - Conectar a una fuente de oxígeno o de aire comprimido, en función de las necesidades.
 - Conectar el reservorio de nebulización a mascarilla de traqueo.

CASOS PRÁCTICOS

Cada uno de los participantes en la práctica, deberá colocar el dispositivo de suministro adecuado para cada uno de los siguientes casos:

1. Paciente con una hemorragia importante (O₂ 100%).
2. Paciente bronquítico crónico que precisa O₂ por una agudización de su enfermedad (a 2lpm).
3. Paciente con una neumonía que tiene una cánula de traqueotomía (al 31%).
4. Paciente postoperado de un abdomen agudo, con diagnóstico previo de EPOC (FiO₂ del 28%).
5. Paciente con EPOC que tiene una cánula de traqueotomía (2lpm).
6. Paciente postoperado de neo de laringe, con una cánula de traqueotomía, y al que se le quiere administrar O₂ a 5lpm.
7. Paciente EPOC crónico que precisa administrar nebulización de V+A+P, pero está hipercápnico.
8. Paciente con reagudización asmática, para administrar V+A y que presenta hipoxia. Paciente asmático con cánula de traqueostomía, que precisa nebulización.
9. Paciente EPOC, con cánula de traqueostomía y O₂ en T a 2lpm para administrar un “puff” de ventolín.