



# Resolución Directoral

Callao, 29 de Diciembre de 2016

## VISTOS:

El Informe N° 024-AMDG-HNDAC-C-2016, emitido por el Asesor Médico de la Dirección General; el Informe N° 157-UO/OEPE-HNDAC-2016, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, y el Informe N° 647-2016-OAJ-HNDAC, elaborado por la Oficina de Asesoría Jurídica.

## CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias, establece que es responsabilidad del Estado promover las condiciones una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad; siendo irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública e interviniendo en la provisión de servicios de atención médica con arreglos a principios de equidad;

Que, la referida ley establece que la salud es la condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo de interés público su proyección y responsabilidad del Estado vigilarla y promoverla, dado el carácter irrenunciable del derecho a la salud;

Que, la Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión de Estado, declara al Estado Peruano en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública, en el marco de un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, se aprobó la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V01 "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud", cuya finalidad es estandarizar los procesos de elaboración y el uso de Guías de Práctica Clínica que aprueba el Ministerio de Salud;

Que, asimismo, por Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, el Ministerio de Salud aprobó el Documento Técnico: "Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica", cuya finalidad es contribuir a la mejora de la calidad de la atención de salud, con énfasis en la eficiencia, efectividad y seguridad, a través de la formulación de Guías de Práctica Clínicas que respondan a las prioridades nacionales, regional y/o locales;

Que, el ámbito de aplicación de las citadas normas técnicas se circunscribe entre otros a las Direcciones Regionales de Salud, las Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, y por los establecimientos de salud a su cargo, así como otros prestadores de servicios de salud públicos;

Que, el artículo 5 del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado por Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que "los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo para dar inicio a sus actividades deben contar con un reglamento interno



C. RAMIREZ

y otros documentos de gestión (...), siendo además, que deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso”;

Que, el numeral 61.2 del artículo 61 de la Ley N° 27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, establece que toda Entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentran comprendidas dentro de sus competencias;

Que, mediante el Informe N° 024-AMDG-HNDAC-C-2016, emitido por el Asesor Médico de la Dirección General, y el Informe N° 157-UO/OEPE-HNDAC-2016, emitido por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, se considera pertinente aprobar las Guías de Procedimientos del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

Que, sobre el particular, el literal c) del artículo 8 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, establece como atribución y responsabilidad de la Dirección General entre otros, aprobar documentos de gestión, según las normas vigentes, así como ejecutar eficiente del presupuesto asignado;

En uso de las facultades y atribuciones conferidas a la Directora General en el literal j) del Artículo 8° del “Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión”, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 000006;

De conformidad con lo dispuesto en la Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, Documento Técnico: “Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica”, y la Ordenanza Regional N° 000006, Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión;

Con la visación de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, la Oficina Ejecutiva de Administración y la Oficina de Asesoría Jurídica.

**SE RESUELVE:**

**Artículo 1°.- APROBAR** las Guías de Procedimientos del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión; las mismas que forman parte, como anexo, de la presente resolución, y que se detallan a continuación:

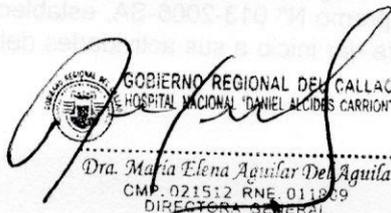
| Guías de Intervención                            | Código     | Edición | Folios |
|--|------------|---------|--------|
| Oxigenoterapia en el Paciente Adulto             | PRT-DE-015 | 001     | 09     |
| Aspiración de Secreciones en el Paciente Adulto. | PRT-DE-016 | 001     | 07     |

**Artículo 2°.- ENCARGAR** al Departamento de Enfermería, la ejecución de las acciones correspondientes a la implementación, aplicación y supervisión de las guías citadas en el artículo precedente.

**Artículo 3°.- DEJAR SIN EFECTO** todo protocolo o instrumento interno que contravenga lo dispuesto en las Guías de Procedimientos, aprobadas en el artículo 1° de la presente resolución.

**Artículo 4°.- PUBLICAR** la presente resolución en el Portal Institucional ([www.hndac.gob.pe](http://www.hndac.gob.pe)), en cumplimiento a la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y su modificatoria.

**Regístrese, comuníquese y cúmplase.**

  
Gobierno Regional del Callao  
Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión  
Dra. María Elena Aguilar Del Aguila  
CMP. 021512 RNE. 011829  
DIRECTORA GENERAL

|   |  |                |
|---|--|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>   | PRT-DE-016     |
|   | <b>Aspiración de Secreciones<br/>en el Paciente Adulto</b>                       | EDICIÓN N° 001 |
|   | <b>Departamento de Enfermería<br/>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Página 1 de 7  |

## GUÍA TÉCNICA: GUÍA DE PROCEDIMIENTO

### ASPIRACIÓN DE SECRECIONES EN EL PACIENTE ADULTO

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

Elaborado por: DE

Mag. Leonor Rivera Chávez  
Mag Dora Díaz Zegarra  
Mag Doris Díaz Sánchez  
Lic. Edgard Avalos Quispe  
Lic. Yenny Medina Calixto  
Lic. María Cangahuala Gonzales  
Lic. Emilio Zapata Valencia  
Lic. Pavel Merlín Contreras

Revisado por:

DAPSS  
DAGC  
ASESOR DG  
DE  
OAJ  
OEPE  
OEA

MC. Ricardo Corcuera Rodriguez  
MC. Élber Del Aguila Quispe  
MC. Víctor Ronceros Rivadeneira  
Lic. Margarita Gallardo Solórzano.  
Abog. Susana Verano Zelada  
Econ. Juan Ruiz Ramírez  
Lic. Cesar Ramírez Ángeles

Aprobado por DG

MC. María Elena Aguilar Del Águila

R.D. N°: 416

Fecha: 29 DIC. 2016



J. RUIZ R.



C. RAMIREZ

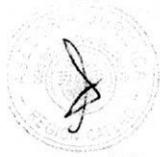
|   |  |                |
|---|--|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>   | PRT-DE-016     |
|   | <b>Aspiración de Secreciones<br/>en el Paciente Adulto</b>                       | EDICIÓN N° 001 |
|   | <b>Departamento de Enfermería<br/>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Página 2 de 7  |

### ÍNDICE

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| I. FINALIDAD                    | 3 |
| II. OBJETIVO                    | 3 |
| III. ÁMBITO DE APLICACIÓN       | 3 |
| IV. DEFINICIÓN                  | 3 |
| V. INDICACIONES                 | 3 |
| VI. CONTRAINDICACIONES          | 3 |
| VII. PERSONA RESPONSABLE        | 3 |
| VIII. RECURSOS HUMANOS          | 3 |
| IX. EQUIPO Y MATERIAL           | 4 |
| X. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO | 4 |
| XI. FLUJOGRAMA                  | 7 |



J. RUIZ R.



C. RAMIREZ

Lc. César Ramírez Angulo  
 Ecom. Juan Ruiz Ramírez  
 Acog. Guisela Yerrano Lataña  
 Lic. Margaret Gallardo Solórzano  
 MC. Víctor Ríos Torres  
 MC. Eder Del Aguila Quipe  
 MC. Ricardo Cordero Rodríguez

OCA  
 OEP  
 OCA  
 OCA  
 OCA  
 OCA

Fecha: 24 Dic 2017  
 MC. María Elena Aguilera Del Aguila

R.D.N. W18  
 Avocado por: DG



|   |  |                |
|---|--|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>   | PRT-DE-016     |
|   | <b>Aspiración de Secreciones<br/>en el Paciente Adulto</b>                       | EDICIÓN N° 001 |
|   | <b>Departamento de Enfermería<br/>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Página 3 de 7  |

**I. FINALIDAD**

Estandarizar el procedimiento para la aspiración de secreciones en el paciente adulto por los/las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

**II. OBJETIVO**

Eliminar las secreciones que puedan obstruir la vía aérea, para favorecer la ventilación pulmonar y prevenir las infecciones respiratorias.

**III. ÁMBITO DE APLICACIÓN**

La presente guía es de aplicación para los Servicios de Enfermería del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

**IV. DEFINICIÓN**

La aspiración de secreciones es un procedimiento que consiste en la extracción de secreciones traqueobronquiales a nivel orofaríngeo que ocasiona una obstrucción de las vías respiratorias y por ende, del proceso de ventilación externa.

**V. INDICACIONES**

- Cuando el paciente con secreciones pulmonares es capaz de toser.
- En pacientes portadores de elementos que facilitan la ventilación (TET, tubo de mayo).

**VI. CONTRAINDICACIONES**

- No existen contraindicaciones específicas.

**VII. PERSONAL RESPONSABLE**

- Licenciada en Enfermería.

**VIII. RECURSO HUMANO**

- Licenciada en Enfermería y Técnico Enfermería.



|   |  |                |
|---|--|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>   | PRT-DE-016     |
|   | <b>Aspiración de Secreciones<br/>en el Paciente Adulto</b>                       | EDICIÓN N° 001 |
|   | <b>Departamento de Enfermería<br/>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Página 4 de 7  |

### IX. EQUIPO Y MATERIAL

| DESCRIPCIÓN               | MEDIDA | CANTIDAD NECESARIA |
|---------------------------|--------|--------------------|
| Equipo de aspiración      | Unidad | 1                  |
| Envases para agua estéril | Unidad | 2                  |
| Sonda de aspiración N° 14 | Unidad | 1                  |
| Guantes estériles         | Unidad | 1                  |
| Gasas estériles           | Unidad | 1                  |
| Mascarilla N95            | Unidad | 1                  |

### X. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO

| PROCEDIMIENTO   | FUNDAMENTO   |
|---|--|
| 1. Explicar al paciente sobre el procedimiento a realizar.  | 1. Favorece la colaboración y participación del paciente. Proporciona confianza y seguridad en el procedimiento.   |
| 2. Verificar el funcionamiento del equipo, debe estar listo para su uso (aspirador, frasco, sonda estéril y guantes). Presión no mayor a 120mmHg. | 2. Ahorra tiempo y energía. Las aberturas de la sonda impiden la irritación de la mucosa al distribuir la presión negativa de aspiración en diversas partes. |
| 3. Lavado de manos.   | 3. Evita la diseminación de gérmenes y contaminación del equipo.   |
| 4. Colocarse los guantes estériles.   | 4. Evita el riesgo de contaminación.   |



J. RUIZ R.



S. VERANO D.



C. RAMIREZ



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO

PRT-DE-016

### Aspiración de Secreciones en el Paciente Adulto Departamento de Enfermería Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

EDICIÓN N° 001

Página 5 de 7

|  |  |
|--|--|
| <p>5. Encender el equipo de aspiración e introducir la sonda a nivel oro faríngeo y nasal si fuera necesario, previa lubricación con agua y girando con suavidad manteniendo la cabeza lateralizada.</p> | <p>5. Las vías respiratorias están cubiertas de mucosa que se lesiona fácilmente con medios mecánicos. La posición de la cabeza evita que la lengua obstruya la entrada de la sonda.</p> |
| <p>6. Repetir no más de tres veces el proceso de aspiración por un periodo no mayor de 15 segundos por aspiración.</p>   | <p>6. La repetición del procedimiento permite despejar las vías aéreas y eliminar las secreciones y sustancias extrañas.</p>   |
| <p>7. Colocar la sonda en agua para su limpieza y secar con gasa estéril.</p>  | <p>7. Permite la limpieza interna de la sonda a través del agua estéril y con la gasa estéril por fuera.</p>   |
| <p>8. Observar las secreciones (color, cantidad, consistencia).</p>  | <p>8. La identificación de las características es parte de la valoración del paciente y su respuesta al tratamiento indicado</p>   |
| <p>9. Apagar el equipo de aspiración, descartar la sonda o colocarla en recipiente con solución esterilizadora para próximo uso, y descartar las gasas.</p>  | <p>9. Se evita la contaminación al descartarse el material contaminado</p>   |
| <p>10. Controlar Saturación de Oxígeno</p>   | <p>10. El control de la Saturación de Oxígeno permite valorar el % de Saturación con el que queda el paciente.</p>   |



J. RUIZ R.



C. RAMIREZ



# GUÍA DE PROCEDIMIENTO

PRT-DE-016

**Aspiración de Secreciones  
en el Paciente Adulto  
Departamento de Enfermería  
Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"**

EDICIÓN N° 001

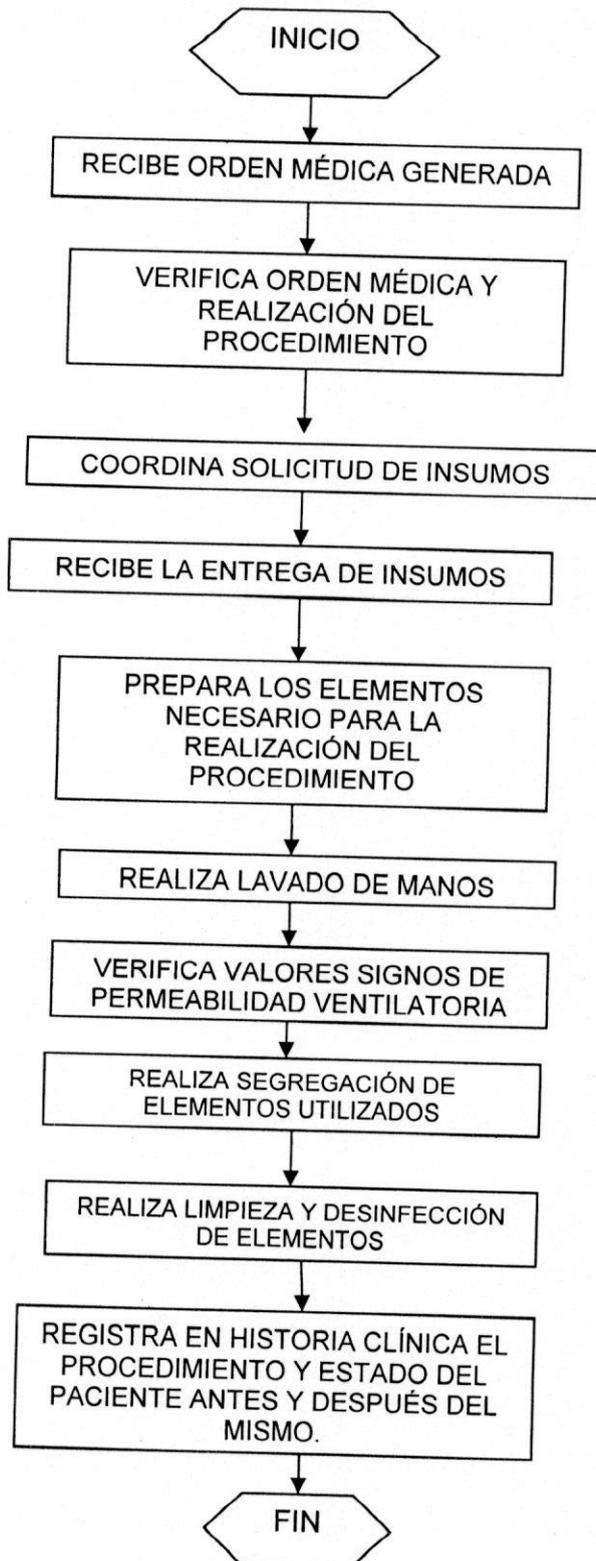
Página 6 de 7

|  |   |
|--|---|
| <p><b>11.</b> Retirar los guantes y lavado de manos.</p>                   | <p><b>11.</b> Permite asegurar la no diseminación de microorganismos.</p>   |
| <p><b>12.</b> Dejar cómodo al paciente y realizar notas de enfermería.</p> | <p><b>12.</b> Permite el bienestar y adecuada oxigenación del paciente.<br/>El registro permite comunicación entre el personal.</p> |



|   |  |                |
|---|--|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>   | PRT-DE-016     |
|   | <b>Aspiración de Secreciones<br/>en el Paciente Adulto</b>                       | EDICIÓN N° 001 |
|   | <b>Departamento de Enfermería<br/>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Página 7 de 7  |

## XI. FLUJOGRAMA



|   |   |                |
|---|---|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>  | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b><br>Departamento de Enfermería | Edición N° 001 |
|   | <b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b>                         | Página 1 de 9  |

# GUÍA TÉCNICA: GUÍA DE PROCEDIMIENTO

## OXIGENOTERAPIA EN EL PACIENTE ADULTO

**DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA  
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN**

Elaborado por: DE

Mag. Leonor Rivera Chávez  
Mag. Dora Díaz Zegarra  
Mag. Doris Díaz Sánchez  
Lic. Edgard Avalos Quispe  
Lic. Yenny Medina Calixto  
Lic. María Cangahuala Gonzales  
Lic. Emilio Zapata Valencia  
Lic. Pavel Merlín Contreras

Revisado por:

DAPSS  
DAGC  
ASESOR DG  
DE  
OAJ  
OEPE  
OEA

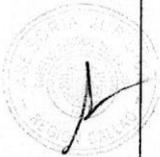
MC. Ricardo Corcuera Rodriguez  
MC. Élber Del Aguila Quispe  
MC. Victor Ronceros Rivadeneira  
Lic. Margarita Gallardo Solórzano.  
Abog. Susana Verano Zelada  
Econ. Juan Ruiz Ramírez  
Lic. Cesar Ramírez Ángeles

Aprobado por DG

MC. María Elena Aguilar Del Águila

R.D. N° 416

Fecha: 29 DIC. 2016



|   |   |                |
|---|---|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>  | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b><br>Departamento de Enfermería<br>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión" | Edición N° 001 |
|   |   | Página 2 de 9  |

### ÍNDICE

|                                 |   |
|---------------------------------|---|
| I. FINALIDAD                    | 3 |
| II. OBJETIVOS                   | 3 |
| III. ÁMBITO DE APLICACIÓN       | 3 |
| IV. DEFINICIÓN                  | 3 |
| V. INDICACIONES                 | 3 |
| VI. CONTRAINDICACIONES          | 4 |
| VII. PERSONA RESPONSABLE        | 4 |
| VIII. RECURSO HUMANO            | 4 |
| IX. EQUIPO Y MATERIAL           | 5 |
| X. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO | 5 |
| XI. FLUJOGRAMA                  | 9 |

  
 Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico  
 REGION - CALLAO  
 J. RUIZ R.

  
 REGION - CALLAO

  
 REGION - CALLAO  
**C. RAMIREZ**

Revisado por:

DAPS

DAGC

ASESOR DE

DE

OAJ

OEPS

OEA

Agrobado por:

DAGC

R.O.N. 115

Fecha:

18 Dic 2018

|   |   |                |
|---|---|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>  | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b><br><b>Departamento de Enfermería</b><br><b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Edición N° 001 |
|   |   | Página 3 de 9  |

### I. FINALIDAD

Estandarizar el procedimiento para oxigenoterapia en el adulto por los/las enfermeras del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión. Con el fin de prevenir y tratar los síntomas y las complicaciones de la hipoxia, cualquiera que sea su etiología, la administración de oxígeno a concentraciones mayores a las del aire ambiente (21%), debe ser la primera estrategia implementada en los pacientes.

### II. OBJETIVOS

- Disminuir el esfuerzo respiratorio suministrando oxígeno en forma continua y a la concentración prescrita a necesidad del paciente
- Aumentar el aporte de oxígeno a los tejidos utilizando al máximo la capacidad de transporte de la hemoglobina
- Corrección de la hipoxemia.
- Tratar o prevenir los síntomas y las manifestaciones de la hipoxia.

### III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente guía es de aplicación en los Servicios de Enfermería del Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

### IV. DEFINICIÓN

#### OXIGENOTERAPIA

Es una medida terapéutica que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que se encuentran en el aire del ambiente, con la intención de tratar o prevenir los síntomas y las manifestaciones de la hipoxia.

El oxígeno utilizado en esta terapia es considerado un fármaco en forma gaseosa por diferentes dispositivos en las vías aéreas.

### V. INDICACIONES

5.1. **Hipoxemia arterial.** Es la indicación más frecuente. Se presenta en casos de:

- a. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- b. Asma.
- c. Atelectasia.
- d. Neumonía.



|   |   |                |
|---|---|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>  | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b><br><b>Departamento de Enfermería</b><br><b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Edición N° 001 |
|   |   | Página 4 de 9  |

- e. Mal de altura.
- f. Neumonitis intersticial.
- g. Fístulas arteriovenosas.
- h. Tromboembolismo pulmonar.

**5.2. Hipoxia tisular sin hipoxemia:** Sucede en casos de:

- a. Anemia.
- b. Intoxicación por cianuro.
- c. Estados hipermetabólicos.
- d. Hemoglobinopatías.
- e. Hipotensión marcada.

**5.3. Situaciones especiales (en las que está recomendado el uso de O2):**

- a. Infarto agudo de miocardio (IAM)
- b. Fallo cardiaco
- c. Shock hipovolémico
- d. Intoxicación por monóxido de carbono.



J. RUIZ R.

**VI. CONTRAINDICACIONES**

- a) No existen contraindicaciones específicas.
- b) El uso indebido de oxígeno por su alta toxicidad podría causar atelectasias de absorción o toxicidad por oxígeno, fibroplasia retrolenticular, hiperventilación inducida y agravamiento de la hipoxia.



**VII. PERSONAL RESPONSABLE**

Lic. Enfermería.

**RECURSO HUMANO**

Lic. Enfermería, Técnico de Enfermería.



C. RAMIREZ

|   |   |                |
|---|---|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>  | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b><br><b>Departamento de Enfermería</b><br><b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Edición N° 001 |
|   |   | Página 5 de 9  |

**IX. EQUIPO Y MATERIAL**

| DESCRIPCIÓN  | MEDIDA  | CANTIDAD NECESARIA |
|--|---------|--------------------|
| Fuente de oxígeno                                    | Unidad. | 1.                 |
| Humidificador  | Unidad. | 1                  |
| Flujometro –   | Unidad. | 1                  |
| Monitor de oximetría de pulso                        | Unidad. | 1                  |
| Manómetro  | Unidad. | 1                  |
| Cánula binasal                                       | Unidad. | 1                  |
| Mascarilla de oxígeno simple                         | Unidad. | 1                  |
| Mascarilla de re-respiración con bolsa de reserva    | Unidad  | 1                  |
| Mascarilla de no re-respiración con bolsa de reserva | Unidad  | 1                  |
| Mascarilla con sistema de venturi                    | Unidad  | 1                  |
| Cánula de Traqueostomía                              | Unidad  | 1                  |
| Tubo endotraqueal                                    | Unidad  | 1                  |
| Corrugado 15 cc                                      | Unidad  | 1                  |
| Tubos en T   | Unidad  | 1                  |
| Agua destilada                                       | ml      | 1000               |

**X. DESARROLLO DEL PROCEDIMIENTO**

| PROCEDIMIENTO   | FUNDAMENTO   |
|---|--|
| 1. Lavado Higiénico de manos.   | 1. Permite la remoción de los microorganismos, reduce al mínimo la transmisión de microorganismos.   |
| 2. Contar con el material necesario disponible.   | 2. El material completo evita el uso de tiempo innecesario y favorece la atención inmediata al paciente.   |
| 3. Verificar que todos los materiales y equipos estén en buenas condiciones y operativas. | 3. El perfecto funcionamiento de los equipos favorece la disminución del daño tisular por hipoxia.   |
| 4. Cargar el frasco del humidificador con agua destilada estéril hasta un tercio.         | 4. El oxígeno es un gas seco y es necesario humedecerlo para evitar que se reseque el árbol traqueo bronquial y las secreciones se hagan viscosas y se endurezcan. |



J. RUIZ R.



C. RAMIREZ

|   |   |                |
|---|---|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>  | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b><br><b>Departamento de Enfermería</b><br><b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Edición N° 001 |
|   |   | Página 6 de 9  |

|  |   |
|--|---|
| 5. Ajustar el flujo de oxígeno acorde con el dispositivo seleccionado para lograr una concentración deseada. | 5. Reduce las complicaciones de usar oxígeno en altas concentraciones.  |
| 6. Informar y educar al paciente sobre el procedimiento que se le va a realizar.                             | 6. Permite que el paciente colabore durante la realización del procedimiento.                                     |
| 7. Ubicar al paciente decúbito supino o sentado (fowler).  | 7. Permite una mayor expansión del tórax.   |
| 8. Evaluar el patrón respiratorio, esfuerzo respiratorio y sus características.                              | 8. La evaluación eficaz del patrón respiratorio nos permite la administración de oxígeno por cualquier modalidad. |
| 9. Aspirar vías aéreas según requerimiento del paciente.   | 9. Para despejar la vía respiratorias y pueda suministrar el oxígeno en forma óptima.                             |
| 10. Verificar la indicación médica de oxigenoterapia.  | 10. Permite tener el logro de objetivos sin riesgos.<br>Para determinar la saturación de oxígeno del paciente.    |

### ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO POR CÁNULA BINASAL

|   |  |
|---|--|
| 1. Higiene de manos   | 1. Reduce al mínimo la transmisión de microorganismos.                     |
| 2. Comprobar que la cánula binasal, este permeable y en buenas condiciones, permeabilizar y humidificar las fosas nasales del paciente. | 2. Asegura la administración de oxígeno adecuada.                          |
| 3. Conectar el extremo distal de la cánula a la toma de oxígeno y   | 3. En esta forma se aumenta la eficiencia de la administración de oxígeno. |



J. RUIZ R.



C. RAMIREZ



## GUÍA DE PROCEDIMIENTO

PRT-DE-015

### Oxigenoterapia en el Paciente Adulto Departamento de Enfermería Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"

Edición N° 001

Página 7 de 9

|   |   |
|---|---|
| asegurar que la cánula se fije bien en las fosas nasales y que el tamaño sea el adecuado. |   |
| 4. Colocar la conexión detrás de las orejas y debajo del mentón, ajustar suavemente.      | 4. Fija la cánula para que no se deslice por los movimientos.   |
| 5. Fijar la bigotera con adhesivo hipoalérgico si es necesario.                           | 5. Para evitar lastimar la piel de la cara.                     |
| 6. Regular el FIO2 según la indicación y saturación, desde 0.24 a 0.44 lit. x minuto.     | 6. Para que ingrese el porcentaje de oxígeno deseado.           |
| 7. Monitorización de saturación de oxígeno.   | 7. Permite valorar la necesidad de oxígeno en el recién nacido. |

### MASCARILLA DE OXIGENO SIMPLE, CON BOLSA DE RESERVORIO

|  |  |
|--|--|
| 1. Higiene de manos.   | 1. Reduce al mínimo la transmisión de microorganismos.   |
| 2. Colocar la mascarilla sobre la nariz, boca y mentón ajustando la banda elástica alrededor de la cabeza. | 2. Mantiene la concentración evitando la fuga por los bordes de la mascarilla. Si está utilizando la máscara de reservorio, cubra su dedo índice o pulgar con un paño limpio y ocluya la abertura de la bolsa de reserva para que el oxígeno fluya hasta llenar la bolsa antes de colocarla al paciente. |
| 3. Regular el FIO2 según la indicación y saturación.   | 3. Asegura concentración de oxígeno prescrito.   |
| 4. No cerrar los agujeros de las mascarillas.  | 4. La acumulación de dióxido de carbono puede conducir a la sofocación del paciente.   |



J. RUIZ R.



C. RAMIREZ

|   |  |                |
|---|--|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>   | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b>  | Edición N° 001 |
|   | <b>Departamento de Enfermería</b><br><b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Página 8 de 9  |

|  |   |
|--|---|
| 5. Controlar los gases en sangre arterial. | 5. Permite descubrir signos de toxicidad para oxígeno del paciente. |
|--|---|

**TUBO EN T PARA ADMINISTRAR O2 POR TET O CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA**

|  |   |
|--|---|
| 1. Higiene de manos  | 1. Reduce al mínimo la transmisión de microorganismos.                  |
| 2. Conectar un corrugado corto al sistema Venturi y este al extremo del tubo en T.                 | 2. Permite prefijar la concentración de oxígeno indicada.               |
| 3. Conectar la extensión y regular el FIO2 según la indicación y saturación                        | 3. Asegura concentración de oxígeno prescrito.                          |
| 4. Los tubos deben colocarse de tal forma que no tiren de la traqueotomía o del tubo endotraqueal. | 4. Con el objetivo de permitir al paciente tener un grado de movilidad. |

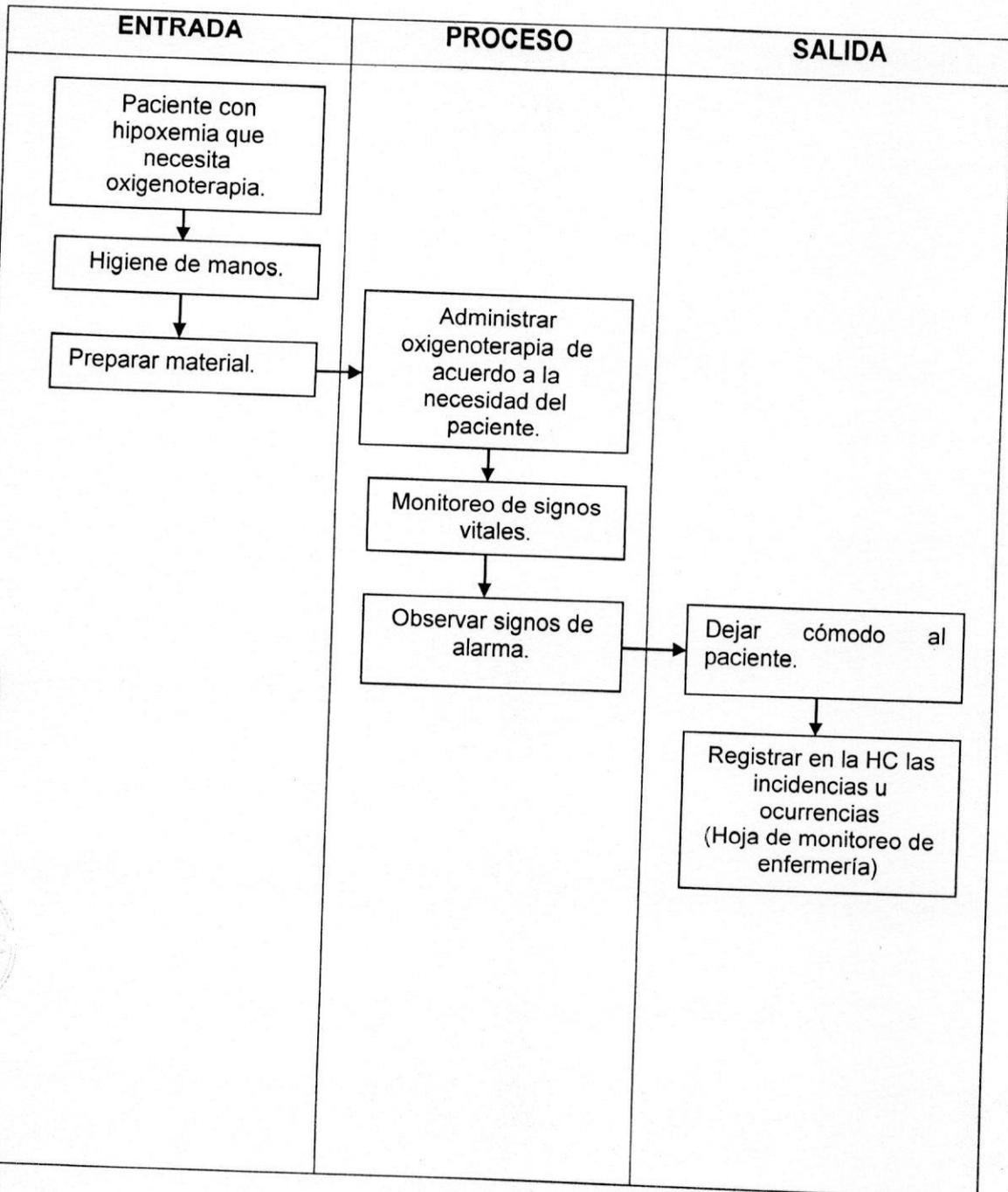
  
 J. RUIZ R.

  
 S. VERANO

  
**C. RAMIREZ**

|   |   |                |
|---|---|----------------|
|  | <b>GUÍA DE PROCEDIMIENTO</b>  | PRT-DE-015     |
|   | <b>Oxigenoterapia en el Paciente Adulto</b><br><b>Departamento de Enfermería</b><br><b>Hospital Nacional "Daniel Alcides Carrión"</b> | Edición N° 001 |
|   |   | Página 9 de 9  |

**XI. FLUJOGRAMA**



  
 J. RUIZ R.

  
 C. RAMIREZ