



Завод за здравствену заштиту студената Београд

Крунска 57, Београд

<http://www.studpol.rs>

tel: +38111-2433-488, fax: +38111-3441-547

e-mail: infomed@sezampro.rs

ПРОЦЕДУРА ЗА ПРИМЕНУ ОКСИГЕНОТЕРАПИЈЕ

Верзија	Датум:	Деловодни број:	Израдио:	Одобрио:
1	18.02.2013.	252/13 VII-101	др Светлана Петровић спец.интерне медицине др Софија Копиловић спец.анестезиологије са реанимацијом	др Дубравка Миљуш Директор Завода

ЛИСТА ИЗМЕНА И ДОПУНА

Верзија	Датум:	Разлог измене:	Израдио:	Одобрио:

1.Предмет, циљ и подручје примене

Циљ процедуре је да дефинише на који начин и у којим случајевима се примењује терапија кисеоником тј. оксигенотерапија. Процедура се примењује у Стационару Завода за здравствену заштиту студената Београд.

2.Веза са другим документима

Закон о здравственом осигурању("Службени гласник РС", бр.107/05 и 109/05 исправка), Правилник о садржају и обиму права на здравствену заштиту из обавезног здравственог осигурања за 2012.год. (Сл.гласник РС, бр.12 од 21.02.2012.).

3.Опис процеса рада

Оксигенотерапија(ОТ) је терапија кисеоником (O_2) којом се постиже удисање O_2 у већем проценту него што је у атмосферском ваздуху (21%). Молекул O_2 учествује у свим метаболичким процесима у организму- аеробни метаболизам којим се постиже ниво енергије потребне да би организам преживео.

Циљ оксигенотерапије је да се коригује хипоксија (недостатак O_2 у ткивима), односно хипоксемија (недостатак O_2 у артеријској крви). Хипоксемија се дели на: аноксичну,анемичну и хистиотоксичну.

Примена ОТ је апсолутно индикована када је PaO_2 испод 7,8кПа (60ммХг), а примењује се и при вишем парцијалним притиском O_2 . До значајне хипоксије у ткивима долази када је парцијални притисак O_2 на стрмом делу криве дисоцијације оксигемоглобина , а то је када меримо сатурацију O_2 испод 89%. Цијаноза је непосредна последица хипоксије и настаје када је концентрација редукованог хемоглобина најмање 5%,односно сатурација O_2 испод 80%.

Оксигенотерапија поправља стање и омогућава организму да преживи док се не уклони узрок поремећаја респирације. Почиње се са 24% O_2 до максимално 40%. Кисеоник се даје у индикованим стањима и у одређеним концентрацијама довољно дуго јер може узроковати штетне последице.

Извор O_2 :

-централно снабдевање (редукован до 5атмосфера)

-боце од 10 л које се пуне под притиском од 150 атмосфера

Количина O_2 у литрима добија се множењем притиска и запремине боце

Начин примене:

-преко обичне маске када се примењује проток 6-10литара концентрације 30-50% или маском са делимичним дебритингом (има и балон) 6-10литара концентрације 50-70%

Процедура за примену оксигенотерапије

-назалним катетером са протоком 3лит. у минуту конц,О2 од 27% или 4-6лит. у минуту са 30-40% конц. О2

-овлаживан који се сипа у дестиловану воду до ознаке

Примена: отвори се боца за кисеоник, сипа се овлаживач, подеси се проток померањем завртња до концентрације О2 коју је ординирајући лекар одредио и спроводи се терапија О2 у трајању које је лекар одредио. По завршеној терапији, заврне се доток, скида маска и дезинфикује се маска и овлаживач.

Скраћенице :ПаО2-парцијални притисак кисеоника; кПа-кило Паскал; ммХг-милиметара живиног стуба.

4.Одговорности и овлашћења за примену процедуре

За примену процедуре су одговорни главна или одговорна сестра одељења, шеф службе и начелник службе.

5.Прилог

Евиденција дневне контроле провере исправности и снабдевености О2-свеска евиденције
Чек листа апарата