

# CARACTERÍSTICAS DEL PACIENTE OXIGENODEPENDIENTE en Pereira y Dosquebradas

Adriana Álvarez  
Yolanda Bolívar  
Tatiana Flórez  
Diego Ospina  
Liliana Patiño

Facultad de Terapia Respiratoria

## Resumen

*La obstrucción de la vía aérea se relaciona siempre con aumento de la resistencia pulmonar y ésta con el aumento del trabajo respiratorio y el consiguiente deterioro persistente y progresivo de la función pulmonar.*

*La oxigenoterapia domiciliaria a largo plazo es de difícil manejo, costosa y requiere un seguimiento minucioso de la patología a tratar. De ella obtienen beneficio los pacientes con disnea de esfuerzo, ICC, policitemia, ansiedad, función mental alterada e insomnio*

*Se recolectó la información de 31 pacientes pertenecientes al programa de atención domiciliaria del ISS de Pereira y Dosquebradas.*

*El 77.4% estuvo hospitalizado en el último año, principalmente por exacerbaciones pulmonares o complicaciones cardíacas. El 77.4% fumó y el 45.8% hace parte de índice de tabaquismo pesado (más de 20 cigarrillos por día durante más de 40 años).*

*Este estudio demostró que la institución tiene un excelente plan de manejo para pacientes oxigenodependientes, manteniendo y mejorando su estado fisiológico y psíquico; sin embargo se encontró la necesidad de educación para el manejo de los equipos.*

## Introducción

El químico Francés Antoine Lavoisier describió las características químicas del oxígeno en 1774 y sentó las bases de la teoría de la respiración; y en 1920 se administró terapéuticamente a pacientes con neumonía y cianosis.

Su principal uso ha sido en enfermedades con limitación crónica al flujo aéreo, entre las cuales se encuentran: bronquitis crónica, enfisema pulmonar, asma crónica y el broncoespasmo; también enfermedades restrictivas como las deformidades de la caja torácica, obesidad, parálisis muscular y entidades cardiovasculares como insuficiencia circulatoria, síndrome de bajo gasto cardíaco, cor pulmonale etc.

La obstrucción de la vía aérea se relaciona siempre con aumento de la resistencia y ésta con el aumento del trabajo respiratorio y el consiguiente deterioro persistente y progresivo, de la función pulmonar.

Cuando persiste la resistencia y se hace grave, los pacientes son incapaces de lograr el aumento del trabajo de los músculos accesorios de la respiración y terminan en una insuficiencia ventilatoria que causa hipoxemia e hipercapnia.

