



**Nombre del alumno:** Cinthia Pérez  
García

**Nombre del profesor:** Felipe Antonio  
Morales

**Nombre del trabajo:** Ensayo

**Materia:** Practica Clínica de  
Enfermería

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** Séptimo Cuatrimestre

**Grupo:** “B”

La Presión Intraabdominal se encuentra oculta dentro de la cavidad abdominal, sus causas pueden ser afecciones que disminuyen la pared abdominal, las afecciones que aumentan el contenido intraluminal, las afecciones con la recolección de líquido, aire o sangre abdominal y por ultimo fuga capilar y la reanimación hídrica. La Presión Arterial, debido al flujo de sangre por el sistema cardiovascular ocurre debido a la diferencia de presiones que existen en un punto del sistema circulatorio otro punto, la presión sanguínea disminuye conforme la distancia desde el ventrículo, por lo que la sangre fluye unidireccional desde el sitio con mayor presión. La Presión Venosa Central, es la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha, representando la presión de llenado o precarga del ventrículo derecho o presión diastólica.

### **Presión Intraabdominal**

La cavidad abdominal es un espacio anatómico en el que se encuentra contenida una pared no lineal que depende de la rigidez del peritoneo. El aumento de la presión dentro de la cavidad abdominal se asocia a múltiples alteraciones fisiopatológicas, la mediación de la presión intraabdominal es un procedimiento que se realiza en la unidad de cuidados intensivos, el aumento de la presión intraabdominal puede ser producida por una dilatación o compresión que actúa directa o indirectamente en el comportamiento torácico y abdominal ocasionando cambios ventilatorios, circulatorios y aumento de la presión intracraneana. Las complicaciones son debidas a la técnica que se utiliza, tales como infección urinaria, daño uretral por la sonda, uretritis y prostatitis, se encuentra contra indicado la vejiga, en cuanto al procedimiento se tiene que contar con todo el material listo y un correcto traslado a la UCI, comprobando la identidad del paciente y cuidando su individualismo, se coloca al paciente en decúbito dorsal supino con la sonda del balón a 90° en relación a su pelvis, se tiene que contar con los estándares de calidad, verificando que la vejiga este vacía, enseguida se localiza el punto cero de la regla de medición situada al nivel de la sínfisis del pubis y línea media axilar , por lo que la medición deberá ser expresada en mmHg, enseguida se verifica la medición hidráulica y se deja como al paciente.

## **Presión arterial**

Las arterias tienen un papel muy importante en general un flujo constante, la presión en las arterias varían con cada fase del ciclo siendo su máximo valor durante la sístole, donde alcanza casi 120 mmHg en su presión sistólica y su valor mínimo durante la diástole, cuando su valor es aproximadamente 80 mmHg en su presión diastólica. La presión de pulso es directamente proporcional al volumen latido e inversamente proporcional a la complianza o distensibilidad de las arterias. En cuanto a la Presión Arterial Media. Es el promedio de la presión en las arterias durante un ciclo cardíaco. Se considera que este parámetro refleja mejor que la presión sistólica la perfusión que reciben los diferentes órganos. Se considera que una PAM mayor a 60 mmHg es suficiente para mantener los órganos de la persona promedio bien, pero si la PAM cae de este valor por un tiempo considerable, el órgano blanco no recibirá el suficiente riego sanguíneo y se volverá isquémico. La técnica para medición de la presión arterial, se basa en la auscultación de los sonidos que se generan en las arterias periféricas por el flujo de la sangre al pasar por la arteria cuando se coloca un brazaletes que comprime dicha arteria.

## **Presión Venosa Central**

Se considera a la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha representando la presión de llenado del ventrículo derecho, conforme se realiza a través de un catéter insertado en una vena que llega hasta la aurícula derecha, es muy importante comprobar durante el procedimiento si en paciente tiene insertado un catéter central, verificando la ubicación del catéter, se tiene que contar con todo el material correspondiente a dicho procedimiento, como también se debe comprobar la identidad del paciente, informar sobre el procedimiento, para realizar esta técnica se tiene que mantener una higiene estricta en las manos, identificar la luz distal del catéter central, se debe purgar el sistema completo colocando un circuito de medición del sistema se colocan los guantes y se conecta el equipo de PVC al catéter del paciente mediante la llave tres pasos, cerrando la llave de paso del equipo, se abre el circuito de columna de líquido en la escala una vez estabilizado el líquido para realizar la lectura, después se cierra la llave y enseguida

se administra la terapia intravenosa, por último se coloca al paciente en una posición cómoda.

Finalmente se encuentra de forma muy importante los temas anteriores ya que son procedimientos que tienen que ser cuidadosos y muy objetivos ya que las técnicas son las que ayudan más que nada a obtener los resultados esperados sin causar daño, por lo que se debe saber muy bien todo lo que se realiza a un paciente de principio a fin con una correcta educación, registro de procedimiento y sus cuidados posteriores.

### Bibliografía

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2015/en153f.pdf> ·

Microsoft Word - Presion venosa central PD-GEN-70.rev.doc (madrid.org)

UT-II-Guia11.pdf (unam.mx)