

PRESENTA EL ALUMNO:

Jhoana Valeria Narváez Flores

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

7mo CUATRIMESTRE "B" LICENCIATURA EN
ENFERMERIA ESCOLARIZADO



DOCENTE: Felipe Antonio morales

MATERIA: Práctica clínica de enfermería II

TRABAJO: Ensayo

FECHA: 06/12/2020

A continuación se relatara brevemente que es el PVC, tanto de su concepto, su objetivo y como es que se prepara para la toma de este antes, durante y después de la toma de esta. De igual forma relataremos lo que es la presión arterial media y cuáles son las formular para la obtención de esta, en la cual podemos realizar dos fórmulas, una que es exacta pero difícil de obtener los datos en la práctica, y otra que es más fácil en la práctica clínica pero nos da un aproximado de la PAM. Y finalmente, se relatara sobre la presión intraabdominal (PIA), habliando desde su concepto, objetivo, posibles complicaciones y como se realiza el procedimiento

Presión venosa central (PVC)

La presión venosa central es la fuerza que ejerce la sangre contra la aurícula derecha, representando así la presión de llenado del ventrículo derecho, teniendo por objetivo valorar el volumen sanguíneo circulante para poder evaluar la presión y la función auricular y ventricular derecho. Esta técnica se realiza mediante un catéter previamente insertado en la vena subclavio o yugular, permitiendo llegar el catéter hasta la aurícula derecha o cava. Los valores normales son de 0 a 5 cm de H₂O en aurícula derecha y de 6 a 12 cm de H₂O en vena cava.

El procedimiento para la toma de la presión venosa central consiste o más bien se divide en dos etapas, una antes y la otra después de la toma de la PVC, la primer etapa que es antes de la toma de la PVC y básicamente consiste en la preparación del paciente; comprobar su identidad, informar al px del procedimiento a realizar, la preparación del material y equipo, comprobar y verificar la colocación del catéter. En cambio la segunda etapa es básicamente durante la toma y pues ya es todo lo relacionado con la técnica de la toma del PVC, y va desde la identificación del px, la higiene de manos, purgar el sistema completo de infusión de PVC, la colocación del circuito de medición del sistema, la colocación de guantes, abrir el circuito columna-paciente, observar el descenso de la columna liquido en la escala, etc. Y ya finalmente se registra el procedimiento y se anotan las observaciones de enfermería especificando si se encuentran anomalías, después se le comunica al médico responsable y se mantiene el catéter permeable.

Presión arterial media (PAM)

La presión arterial media es más bien el promedio de la presión arterial durante el ciclo cardiaco y pues es usada para reflejar mejor la perfusión que reciben los diferentes órganos, considerando una PAM mayor a 60 mmHg como suficiente para mantener adecuadamente la perfusión de los órganos, ahora si la PAM es por debajo de este valor y tarda así un tiempo considerable podría provocar que el órgano se vuelva isquémico. La fórmula para determinar el valor de la PAM es: gasto cardiaco por la resistencia vascular periférica más la presión venosa central. Pero como en la práctica es difícil la medición de la RVP y el GC, se recurre a una aproximación con la siguiente formula; $PAM = \frac{2}{3} (\text{presión diastólica}) + \frac{1}{3} (\text{presión sistólica})$, teniendo que realizar la obtención de dichos datos en condiciones de reposo.

Presión intraabdominal (PIA)

Es una intervención especializada de enfermería que se realiza a los px en estado crítico para poder detectar y prevenir la disfunción orgánica secundaria a un incremento de la PIA, teniendo como objetivo identificar de manera oportuna la falla de diferentes órganos y sistemas que general el sx compartimentar abdominal. La hipertensión intraabdominal es la elevación patológica de la PIA igual o por encima de los 12 mmHg, pudiendo clasificar así la PIA como:

- Grado 1: PIA entre los 12-15 mmHg
- Grado 2: PIA entre 16-20 mmHg
- Grado 3: PIA entre 20-25 mmHg
- Grado 4: PIA mayor de 25 mmHg

Las posibles complicaciones al realizar la PIA van relacionada con la técnica que se realiza, pudiendo provocar: infección urinaria, daño uretral por sonda, uretritis y prostatitis.

Y el procedimiento va desde la preparación del material y equipo, comprobar la identificación del px, valorar la estabilidad hemodinámica, explicar al px el

procedimiento a realizar, colocar al px en decúbito supino, realizar lavado de manos y posteriormente colocar guantes estériles, adaptar la llave de 3 vías una rama del drenaje vesical, verificar que la vejiga este completamente evacuada, localizar el punto cero de la regla de medición, en la llave de tres vías conectar una vía al sistema de drenaje urinario y otra al sistema de medición hidráulica, realizar la medición en mmHg, asegurar que el sistema de medición no tenga fugas, dejar en orden y cómodo al px, y realizar el registro de control.

Conclusión:

Estos tres temas vistos nos servirán como pruebas diagnósticas como futuros profesionales del salud, generalmente usadas en pacientes críticos para poder detectar, determinar y tratar posibles afecciones o alguna alteración, logramos ver desde su concepto, objetivo y procedimiento o fórmula para determinar el valor de cada una, permitiéndonos así poder valorar si se encuentra dentro de los parámetros normales o no.

(htt20) (htt21) (htt22)

Bibliografía

(s.f.). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2015/en153f.pdf>

(s.f.). Obtenido de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/fis/wp-content/uploads/2018/11/UT-II-Guia11.pdf>

(s.f.). Obtenido de

<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-disposition&blobheadername2=cadena&blobheadervalue1=filename%3DToma+de+presi%C3%B3n+venosa+central.pdf&blobheadervalue2=language%3Des%26site%3DHospital>