



NOMBRE DE ALUMNO: AGUILAR
HERNÁNDEZ OSVALDO EDILMAR

NOMBRE DEL PROFESOR: MORALES
HERNANDEZ FELIPE ANTONIO

NOMBRE DEL TRABAJO: ENSAYO

MATERIA: PRACTICA CLÍNICA DE
ENFERMERIA II

GRADO: 7^o

GRUPO: B

PASIÓN POR EDUCAR

PVC, PAM Y PIA.

Estimado lector, el propósito de hacer este trabajo, es para conocer un poco más sobre los temas que aún no se han tratado a profundidad, comprendiendo que el grado de su conocimiento es de suma importancia ya que son conceptos que nos servirán en el conocimiento de nuevos procedimientos, es por ello que hago la cordial invitación a ponerle atención esperando que estos temas sean de agrado.

Como bien se sabe, la presión intraabdominal (PIA), se encuentra en la cavidad abdominal, esto con respecto a la bibliografía de la cual se consultó, indicando que cuando ésta aumenta, llega a una elevación de 12 MMHG producido por una dilatación o compresión que actúa directa o indirectamente en el espacio torácico y abdominal, secundario a esto reducirá la perfusión cerebral debido a que la presión intracraneana aumentará.

No obstante, es necesario medir la PIA cada 4 a 6 horas por métodos invasivos o no invasivos bajo indicaciones respectivas como, por ejemplo; traumatismos abdominales cerrados o abiertos, peritonitis y abscesos intraabdominales, obstrucción intestinal mecánica, aneurisma abdominal corto, pancreatitis, Íleo parálítico.

Es importante saber que la PIA se clasifica en tres estadios o grupos, si bien llámese así, estas son: grado 1; PIA entre 12 y 15 mmHg. Grado 2; PIA entre 16 y 20 mmHg. Grado 3; PIA entre 20 y 25 mmHg. Y grado 4; PIA mayor de 25 mmHg.

Aunado a esto, no olvidemos que todo procedimiento tiene sus complicaciones, ejemplo de ello es; infección urinaria, daño uretral por la sonda, uretritis y prostatitis. Por último, dejamos a las contraindicaciones que serían en mujeres embarazadas, hematoma retroperitoneal y obesidad.

Ahora bien, hablaremos de la toma de presión venosa central, (PVC). Como bien sabemos es la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha, representando el llenado del ventrículo derecho o presión final del ventrículo derecho. El objetivo de este procedimiento es determinar la presión sanguínea a nivel de la aurícula derecha o de la vena cava para valorar el volumen sanguíneo circulante y evaluar la presión o función auricular y ventricular derechas.

Para ello se necesitará materiales como; equipo de infusión de doble circuito y escala graduada, suero fisiológico, pie de gotero, sistema de fijación, guantes estériles. En la preparación del paciente se debe comprobar su identidad, explicar procedimiento y por qué, colocarlo en decúbito supino con cama horizontal si no hay contraindicación.

Para la técnica se debe identificar la luz distal del catéter, purgar sistema de goteo, restaurar admón. de terapia IV en caso que la tuviera. Una de las observaciones más importantes que debemos hacer nosotros según mi punto de vista es la verificación de que no exista presencia de burbujas en el sistema de infusión ya que ocasionaría un problema más en el paciente.

Por último, se debe registrar procedimientos y uno de los cuidados posteriores es la mantención del catéter permeable.

Por último, hablaremos de la PAM, esta tiene un concepto más sencillo desde mi punto de vista ya que es la presión arterial media, es decir, aquella presión constante que, con la misma resistencia periférica producirá el mismo caudal (volumen minuto cardiaco que genera la presión arterial variable (sistólica y diastólica).

Dado a que el corazón está más tiempo en diástole que en sístole la fórmula para calcular la PAM es; $PAM: (2 \text{ diástoles} + 1 \text{ sístole}) / 3$

Se cree que una PAM mayor a 60 mmHg es suficiente para mantener irrigados de sangre los órganos de la persona.

En conclusión, cabe destacar que es importante conocer cada procedimiento que se puede llevar a cabo en el ámbito hospitalario ya que son cuestiones con las que se van a lidiar y por lo tanto leer más acerca de todo esto ayudará a comprender cada procedimiento para así evitarlos menos accidentes posibles.

Bibliografía

Antonio, M. H. (2020). *Práctica Clínica de Enfermería II*. Comitan Chiapas : Septiembre - Diciembre