



Nombre de alumnos: Alondra Gabriela García Ramírez

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales

Nombre del trabajo: ensayo

Materia: práctica clínica en enfermería II

Grado: 7

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

La presión venosa central (PVC), la presión arterial media (PAM) Y la presión intrabdominal (PIA).

Es la presión en la sangre de la vena cava superior cerca de la aurícula derecha del corazón, es importante porque define la presión de llenado del ventrículo derecho, y por tanto determina el volumen sistólico. Es el volumen de sangre que bombea el corazón en cada latido, fundamental para asegurar el correcto aporte de sangre a todos los tejidos del cuerpo, un aumento en el volumen de sangre venosa aumenta la presión venosa, en una cantidad que depende de la distensibilidad del sistema venoso. Además, un descenso en la distensibilidad (como ocurre por ejemplo si se produce una activación del sistema simpático sobre las venas) aumenta la presión venosa. Los valores normales de la PVC son entre 5 y 12 cm de H₂O, en pacientes quirúrgicos hasta 15 cm H₂O.

El flujo de la sangre por el sistema cardiovascular ocurre debido a la diferencia de presiones que existen de un punto del circuito circulatorio a otro punto del circuito. La presión sanguínea disminuye conforme la distancia desde el ventrículo aumenta por lo tanto, la sangre fluye unidireccionalmente desde sitios con mayor presión cercanos al corazón a sitios más alejados del corazón con menor presión sanguínea, las arterias tienen un papel muy importante en generar un flujo constante a pesar de que el corazón se contrae de forma intermitente. Estas tienen una gran elasticidad, lo que les permite funcionar como reservorios de la presión generada durante la sístole y al regresar a su diámetro original mantienen una elevada presión sobre la sangre, a pesar de que la presión dentro del ventrículo haya descendido a casi cero.

Otra medida importante es la presión arterial media (PAM) que es definida como 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 perfundidos.

Si la PAM cae de este valor por un tiempo considerable, el órgano blanco no recibirá el suficiente riego sanguíneo y se volverá isquémico. Si el paciente está en taquicardia, el cálculo es más aproximado al promedio de estas presiones; ya que al aumentar la frecuencia cardíaca, se acorta la duración de la diástole en el ciclo

cardíaco, y por consiguiente es menor la duración de las presiones diastólicas durante el ciclo cardíaco.

Una gran cantidad de complicaciones cardiovasculares, renales, oftálmicas, etc se pueden presentar si no se hace un diagnóstico y tratamiento oportuno de casos de hipertensión arterial (PAS mayor a 140 mmHg y PAD mayor a 90 mmHg). En nuestro país la prevalencia es muy alta y aumenta con la edad llegando a ser mayor al 50% en adultos mayores. Conforme va disminuyendo la presión y se permite gradualmente un mayor paso de sangre a través de la zona de oclusión se pueden observar las siguientes fases:

- Primera: es un sonido más fuerte y agudo, el primero en escucharse cuando la presión sistólica es mayor que la presión del brazalete.
- Segunda: son murmullos oídos en la mayor parte del tiempo entre la primera y última fases (entre los valores de las presiones sistólicas y diastólicas).
- Tercera y Cuarta fases: se oyen en presiones aproximadamente de 10 mmHg por arriba de la presión sanguínea diastólica, descritos ambos como "golpeando pesadamente" y "amortiguados".
- Quinta fase: es el silencio que se oye a medida que la presión del brazalete cae debajo de la presión sanguínea diastólica. Aunque tradicionalmente se tomaba para determinar la presión diastólica el punto en que el cuarto ruido se escucha muy tenuemente, actualmente se prefiere usar la quinta fase (silencio) para determinar el valor de la presión diastólica.

La PIA, en condiciones normales la presión existe dentro de la cavidad abdominal, es igual a la atmosférica es decir a 0, aunque puede sufrir aumentos fisiológicos transitorios con los movimientos respiratorios, la tos, el estornudo, la defecación, etc.

Existen diversas situaciones clínicas en las que la PIA se ve afectada:

- Traumatismo abdominal extenso
- Acumulación de sangre y coágulos
- Edema o congestión intestinal

- Reanimación excesiva de cristaloides

Existen dos formas de medir, la primera es de forma directa, esta consiste en introducir un catéter el cual se adapta a un transductor hidráulico o eléctrico. Este método tiene poca aceptación en la práctica clínica dado que es un método invasivo y esto puede causar alguna hemorragia, infección o la perforación de viseras.

La forma indirecta, se emplea en tres formas diferentes, la primera es medición a través de un catéter en la vena cava inferior con punción femoral, la medición de la presión intravesical y la medición de la presión gástrica.

(médica, 2013)

Bibliografía

médica, G. f. (2013). *practica fisiologica de la presion arterial*. Mexico: Berne and Levy Physiology E-Book.