

**CUADRO SINOPTICO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Velazquez Vazquez Cecilia Jhaile**

**TEMA: Paracentesis**

**PARCIAL: 3° MATERIA: Práctica Clínica de Enfermería II**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Silvestre Castillo Ervin**

**LICENCIATURA: Enfermería General**

**CUATRIMESTRE: 7° “Escolarizado”**

*Frontera Comalapa Chiapas, 14 noviembre del 2021*

La paracentesis solo debe ser realizada luego del adecuado tratamiento de esta patología

La transfusión de plasma fresco congelado y plaquetas reduce el riesgo de sangrado

antes de realiza esta actividad es recomendable vaciar la vejiga para evitar la perforación de este

Evitar puncionar en sitios con hematomas en la pared abdominal o venas sub cutáneas

* Cicatriz del sitio

de punción:

* Infección local
* Hematomas o venas en el sitio de punción
* Vejiga llena
* Coagulación intravascular diseminada

* Fibrinolisis

primaria

Una cicatriz en la pared abdominal aumenta el riesgo de perforación intestinal al acceder a la cabida peritoneal con la aguja

El sitio de punción debe ser completamente limpio, sin infecciones o celulitis para evitar diseminación iatrogénica

* Contraindicaciones

SE REALIZA EN:

* En presencia de ascitis a tensión
* Ascitis a tratamiento con diurético pero descartada la posibilidad de una peritonitis bacteriana espontanea

SE REALIZA EN:

* ante la confirmación clina ecográfica de toda ascitis de reciente aparición.
* Daño hepático crónico
* Hospitalizados con ascitis pre-axistentes

Con fines:

* DIAGNOSTICA
* TERAPÉUTICA

también llamade evacuadora se trata de retirar 5 o más litros de líquido para disminuir las consecuencia que la acumulación de este pueda tener

se extrae una cantidad de líquido que está en el peritoneo para realizar exámenes de laboratorio que nos arrojen un diagnostico

* Definición

Procedimiento clínico invasivo en el que se tiene acceso a la cavidad peritoneal con una aguja para poder extraer líquidos

**PARACENTESIS**