

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROCEDIMIENTOS
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN GENERAL

**MEDICIÓN DE LA PRESIÓN
INTRA-ABDOMINAL PEDIÁTRICOS Y
ADULTOS**



Código:
PR-SMP-20



Fecha:
DIC 20

Rev. 02

Hoja: 1 de 5

MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRA-ABDOMINAL PEDIÁTRICOS Y ADULTOS

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Subdirección de Medicina Perioperatoria	Subdirección de Medicina Perioperatoria	Dirección General
Firma			

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-20
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRA-ABDOMINAL PEDIÁTRICOS Y ADULTOS		Rev. 02
			Hoja: 2 de 5

1. Propósito

El propósito de la medición de la presión intra-abdominal es d y/o tratar el síndrome del compartimiento abdominal y de este modo disminuir la morbi-mortalidad asociada a esta patología.

2. Alcance

Desde las indicaciones para la medición de la presión intra-abdominal hasta las consecuencias. El presente instructivo aplica para el Médico Adscrito, Residente y/o Tratante así como el personal de Enfermería.

3. Responsabilidades

Todo el personal médico del servicio de agudos de adultos y enfermería.

4. Políticas de operación y normas.

- Todas las acciones realizadas durante el procedimiento se deberán asentar en el expediente clínico con base a NOM-004-SSA3-2012 para el expediente clínico
- NOM-024-SSA3-2013 para el expediente electrónico.
- Todos los documentos generados en el SAIH deberán ser firmados por el médico responsable para su integración en el expediente clínico.
- Realizar de acuerdo al padecimiento del paciente la medición de la presión intra-bdominal.

5. Descripción del procedimiento:

Nº	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Médico adscrito/residente/ enfermería	El médico informa al enfermo del procedimiento y solicita Consentimiento Informado.
2		Realice el sondeo vesical con todas las medidas de asepsia, antisepsia y colocación de campos estériles.
3		Coloque la cama en posición horizontal y al paciente en decúbito supino no más de 60 segundos
4		Se localiza el punto cero de la regla de medición, situada al nivel de la línea axilar media
5	Médico adscrito/residente/ enfermería	A la sonda vesical se le adapta una llave de tres vías; una rama de ésta se conecta al sistema de drenaje urinario y otra al sistema de medición de presión que puede ser hidráulico (pevecímetro) o electrónico; hay que cerciorarse que no existan fugas

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

**PROCEDIMIENTOS**

Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN GENERAL
**MEDICIÓN DE LA PRESIÓN
INTRA-ABDOMINAL PEDIÁTRICOS Y
ADULTOS**
**Código:**



PR-SMP-20

Fecha:

DIC 20

Rev. 02**Hoja:** 3 de 5

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
6		Tras verificar que la vejiga se encuentra completamente evacuada se administra 1cc de solución salina fisiológica al 0,9%/Kg de peso en niños menores de 20 kg, o no más de 25 ml en pacientes adultos, deje cerrado la luz de salida de la sonda vesical.
7		Si el transductor de presión es electrónico el valor saldrá reflejado directamente en la pantalla del monitor, la medición de la presión intra-abdominal debe de realizarse dentro de los siguientes 30 a 60 segundos posterior a la instilación de la solución salina para permitir la relajación del musculo detrusor de la vejiga.
8		Una vez logrado lo anterior, la sonda vesical se comunica con la escala de medición y el menisco de agua-orina comienza a descender hasta alcanzar un el valor de la presión intra-abdominal. La prueba de verificación se realiza observando una pequeña oscilación con la respiración al presionar en el hipogastrio y observando un ascenso del menisco con aumento de los valores de dicha presión.
9		El resultado de la presión intra-abdominal se recoge en cm de agua y se convierte en mm de Hg (1 mmHg equivale a 1.36 H2O)
10		Si el transductor de presión es electrónico el valor saldrá reflejado directamente en la pantalla del monitor, la medición de la presión intra-abdominal debe de realizarse dentro de los siguientes 30 a 60 segundos posterior a la instilación de la solución salina para permitir la relajación del musculo detrusor de la vejiga.
11		Se extrae la solución salina de la vejiga con la jeringuilla o mediante e- retiro del *5nza05ent6 de 3ª sonda uretra
12		Se retirará la conexión ante cualquier manifestación de intolerancia por parte del paciente (dolor, alteraciones hemodinámicas o hematuria macroscópica...).
13	Médico adscrito/residente/ enfermería	Verificar ANEXO 1, 2 Y 3
FIN DEL PROCEDIMIENTO		

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-20
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRA-ABDOMINAL PEDIÁTRICOS Y ADULTOS		Rev. 02
			Hoja: 4 de 5

6. Documentos de referencia:

DOCUMENTO	CODIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos	N/A
Guía técnica para la elaboración de manuales de procedimientos de la Secretaría de Salud.	N/A
NOM-004-SSA3-2012 para el expediente clínico	
NOM-024-SSA3-2013 para el expediente electrónico	

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Expediente clínico	5 años	Archivo clínico	N/A

7. Glosario

Presión Intra-abdominal:

La Presión Intra-abdominal (PIA) es la presión constante y sostenida dentro de la cavidad abdominal mayor a 12 mmHg.



ANEXO 1 MATERIAL

- Sonda vesical del calibre adecuado para cada paciente.
- Solución salina al 0.9% 100 cc.
- Jeringa de 20 cc
- Bolsa recolectora de orina Uroteck.
- Llave de tres vías sin extensión (una)
- Adaptador universal "Macho" 2 válvulas tipo López

Sistema y escala de medición hidráulica (Pevocimetro). En caso transductor electrónico se requiere de un módulo transductor y un cable de presión invasiva, conectado a un sistema de sonda Foley que se abrirá cuando se realice la medición de la PIA

Campos, gasas y guantes estériles

Clorhexidina al 0.1%

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-20
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	MEDICIÓN DE LA PRESIÓN INTRA-ABDOMINAL PEDIÁTRICOS Y ADULTOS		Rev. 02
			Hoja: 5 de 5

ANEXO 2 INDICACIONES

1. Pacientes con factores de riesgo para desarrollar HIA y SCA:
2. Disminución de la distensibilidad abdominal
 - Insuficiencia respiratoria Aguda
 - Cirugía abdominal
3. Paciente politraumatizado o quemados
4. Pacientes en posición prono con Índice de masa corporal elevado, obesidad central.
5. Incremento del contenido intraluminal con Gastroparesia, íleo, pseudo-obstrucción intestinal
6. Incremento del contenido abdominal
 - Hemoperitoneo, ascitis, falla hepática
7. Reanimación hídrica, Fuga capilar
 - Acidosis, hipotensión, hipotermia, politransfusión, coagulopatía, resucitación masiva de líquidos, pancreatitis, sepsis, oliguria, laparotomía de control de daños

ANEXO 3 CLASIFICACION DE LA HIA

GRADO	mmHg
I	12-15
II	16-20
III	21-25
IV	> 25

mmHg: milímetros de mercurio

8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
00	Inicio en el Sistema de Gestión de Calidad	JUN 15
01	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
02	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20