

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



PROCEDIMIENTOS
Versión ISO 9001:2015

DIRECCIÓN GENERAL

**MONITORIZACION DE LA PRESIÓN
INTRACRANEAL**



Código:
PR-SMP-22



Fecha:
DIC 20

Rev. 02

Hoja: 1 de 5

MONITORIZACION DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL

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

	<p align="center">PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015</p>		<p>Código: PR-SMP-22</p>
	<p align="center">DIRECCIÓN GENERAL</p>		<p>Fecha: DIC 20</p>
	<p align="center">MONITORIZACION DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL</p>		<p>Rev. 02 Hoja: 2 de 5</p>

1. Propósito

Tiene como principal objetivo prevenir y tratar de manera oportuna los cambios en la presión Intra craneana en los pacientes con enfermedades neurológicas graves.

2. Alcance

El presente procedimiento aplica para el Médico Adscrito, Residente y/o Tratante así como el Personal de Enfermería.

3. Responsabilidades

Médico adscrito:



Conocer la técnica, indicaciones y complicaciones del procedimiento.

Enfermera:

Conocer la técnica y material relacionado con procedimiento.
Hassan



4. Políticas de operación y normas.

- Todas las acciones realizadas durante el procedimiento se deberán asentar en el expediente clínico con base a la NOM-004-SSA3-2012 para el expediente clínico y la 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 monitorización de la presión intracraneal.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-22
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	MONITORIZACION DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL		Rev. 02 Hoja: 3 de 5

5. Descripción del procedimiento:

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Médico adscrito	Solicitud de consentimiento informado
2	Enfermería	El personal de enfermería tendrá l equipo correctamente ordenado y verificado antes del procedimiento. Drenaje ventricular externo, monitor Codman, kit de instalación para PIC (Tornillo subaracnoideo), guantes estériles, gasas, isodine, monitor de signos vitales. membrana medex cable medex, equipo medex
3	Médico adscrito	Se coloca en el Ventrículo Lateral del lado no dominante, a través del cuerno anterior, hasta el agujero de Monro. Tienen la ventaja de que permite una medición directa de la PIC, el drenaje de LCR si fuera necesario, para disminuir la PIC. Tienen la desventaja de que no es fácil de colocar en presencia de PIC muy elevada, asimismo existe el riesgo de hemorragia intraparenquimal y alto riesgo de infección.
4		Se purga el equipo con una solución salina de 100 ml.
5		El sistema debe ser conectado a un transductor electrónico.
6		Se conecta el cable a la membrana hidráulica y este a su vez al monitor de signos vitales.
7		Una vez purgado el equipo damos cero abriendo la llave al medio ambiente y en el monitor lo calibramos a cero debe estar a la altura del ventrículo lateral (se utiliza como referencia habitual el conducto auditivo externo).
8		Una vez puesto y hecho el cero cerramos la llave al medio ambiente
9		Se abre el sistema de ventriculostomía y se cierra hacia el sistema de drenaje.
10		Se abre el sistema de ventriculostomía y se cierra hacia el sistema de drenaje.
11		Se vuelve a abrir el sistema de ventriculostomoa hacia el drenaje.
12		Registrar el valor de La PIC en la hoja de enfermería, avisar al médico en caso de una PIC fuera de rango.
TORNILLO SUBARACNOIDEO		
13	Médico Adscrito	Se monitoriza mediante un monitor que a su vez va conectado a un sensor que se inserta en el espacio subaracnoideo.

	PROCEDIMIENTOS Versión ISO 9001:2015		Código: PR-SMP-22
	DIRECCIÓN GENERAL		Fecha: DIC 20
	MONITORIZACION DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL		Rev. 02 Hoja: 4 de 5

14	Enfermería	Anotar y registrar el número de referencia que aparece en el monitor al momento de la calibración, el cual nos servirá para las calibraciones posteriores.
15		El valor de la PIC aparecerá directamente en la pantalla del monitor.
16		Registro en Reporte enfermería de la Unidad de Terapia Intensiva
TERMINA PROCEDIMIENTO		

6. Documentos de referencia:

DOCUMENTO	CODIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos	N/A
Procedimiento de ingreso y cuidado de pacientes en la UTI	CI-UTIA-PNO-01
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

DEFINICIONES:

Presión Intracraneal:

Es la relación de la presión existente entre el parénquima cerebral, sangre y líquido al interior del cráneo rígido. La presión Intracraneal (PIC) es de 7- 15 mmHg en adultos, considerándose como normal hasta 20mmHg. Permite determinar la presión de la perfusión cerebral (PPC) mediante la fórmula: $PPC = PAM - PIC$ (presión arterial media) – PIC.

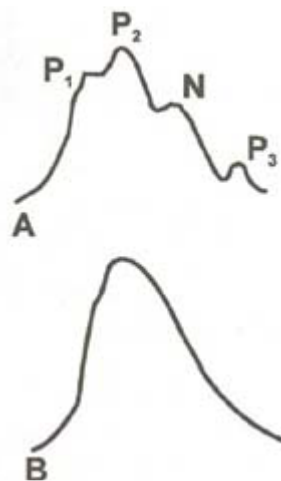
Para obtener los registros de la PIC se debe colocar un dispositivo a nivel intracraneal que permitirá la monitorización continua de la PIC, los dispositivos de uso más común son:

- Catéter intraventricular o drenaje ventricular externo
- Catéter de fibra óptica intraparenquimatoso

Componentes del patrón de la PIC:

El patrón de la curva de la PIC es el resultado de la transmisión de las ondas de presión arterial y venosa a través del LCR y del parénquima cerebral.

El patrón normal de las curvas se asemeja a una curva de presión arterial algo deprimida. La curva normalmente tiene tres o más picos identificados como P1, P2, P3.



P1 = Llamada onda de percusión, corresponde a la presión sistólica. Presenta un pico agudo y una amplitud consistente.

P2 = Llamada onda de marea, es el resultado de la presión en el LCR, tiene una amplitud y forma variable, y termina en una escotadura dicrótica.

P3 = Llamada onda dicrótica, debido a que la presión diastólica se encuentra inmediatamente después de la escotadura dicrótica y declina hacia la posición diastólica basal.

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