

## **PRESIÓN VENOSA CENTRAL**

### **DEFINICIÓN**

La presión venosa central (PVC) se corresponde con la presión sanguínea a nivel de la aurícula derecha y la vena cava, estando determinada por el volumen de sangre, volemia, estado de la bomba muscular cardiaca y el tono muscular.

Los valores normales son de 0 a 5 cm de H<sub>2</sub>O en aurícula derecha y de 6 a 12 cm de H<sub>2</sub>O en vena cava.

Unos valores por debajo de lo normal podrían indicar un descenso de la volemia y la necesidad de administrar líquidos; mientras que unos valores por encima de lo normal nos indicaría un aumento de la volemia.

### **OBJETIVO**

Obtener un parámetro hemodinámico, presión venosa central, que nos permita monitorizar la administración de líquidos, con el fin de mantener una volemia adecuada.

### **MATERIAL**

- Equipo de presión venosa central.
- Manómetro, graduado en cm de H<sub>2</sub>O.
- Palo de gotero.
  
- Suero fisiológico de 500 cc.

### **REQUISITOS PREVIOS**

- Identificación del paciente.
- Informar al paciente del procedimiento a realizar, con el fin de disminuir la ansiedad y fomentar la cooperación.
- Colocar al paciente en la posición adecuada, decúbito supino.
- Colocar el manómetro de manera que el punto

cero coincida con la línea media axilar, que se corresponde con la aurícula derecha.

- Debemos disponer de un catéter canalizado a través de la vena basílica o yugular externa, hacia la vena cava o hacia la aurícula derecha.
- El equipo de presión venosa central deberá estar conectado al suero fisiológico, y una vez purgado se conectará al catéter central, de forma que la llave de tres pasos de la base del manómetro permita el paso de suero fisiológico hacia el catéter, manteniendo de esta forma la vía permeable.
- Lavado de manos y colocación de guantes.

### **PROCEDIMIENTO**

- Colocar el manómetro verticalmente en el pie de gotero, recordando que el punto cero deberá coincidir con la línea axilar media del paciente.
- Girar la llave de tres pasos de forma que el suero fisiológico llene la columna del manómetro.
- Girar la llave de tres pasos de forma que se abra la conexión entre el manómetro y el catéter.
- Observar el descenso de la columna de líquido en el manómetro.
- La columna de líquido del manómetro comenzará a descender fluctuando con las respiraciones del paciente.
- Una vez estabilizado el líquido, durante un mínimo de 2-3 movimientos respiratorios, se realizará la lectura en el manómetro, indicándonos dicha lectura la PVC.
- Realizar la medición colocando los ojos a la altura de la columna.
- Girar la llave de tres pasos de forma que permita el flujo de suero fisiológico hacia el catéter.
- Registrar la cifra de PVC en la hoja de enfermería.

### **OBSERVACIONES**

- El suero utilizado para medir la PVC no deberá llevar ningún tipo de medicación.
- Comunicar al médico, en caso de producirse cambios acentuados o mediciones de cifras anormales en la PVC.
- En caso de que el líquido descienda de forma rápida y sin fluctuaciones se revisará todo el

sistema en busca de fugas.

- En caso de que el líquido descienda lentamente o no descienda se buscarán acodaduras, si la llave de tres pasos está en la posición correcta, ya que en caso contrario deberá suponerse que el catéter está obstruido.
- En caso de que el paciente esté conectado a ventilación mecánica, si es posible se desconectará para realizar la medición, en caso contrario se registrarán las condiciones en que se realizó la medición.
- Debe realizarse un registro horario de la diuresis y el volumen de líquidos aportados al paciente.

