

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Enfermería**  
**Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en**  
**Gastroenterología**



**“INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL  
PROCEDIMIENTO DE PARACENTESIS”**

**Trabajo académico presentado por el Licenciado:  
Fuentes Hernandez Alfonso Herminio Emanuelle  
para optar**

**El Título de la Segunda Especialidad profesional en  
Cuidado Enfermero en Gastroenterología con mención en  
Endoscopia y Procedimientos Especiales**

**Asesora:**

**Lic. Enfermera. Begazo Samalvides Ana Miriam**

**AREQUIPA – PERU**

**2018**

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA  
FACULTAD DE ENFERMERIA

INFORME DE ASESORIA DE TRABAJO ACADEMICO  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA

A : DRA J. SONIA NUÑEZ CHAVEZ  
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA .UCSM

DE : ANA MIRIAM BEGAZO SAMALVIDES  
ASESORA DE TRABAJO ACADEMICO EN LA SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO  
ENFERMERO EN GASTROENTEROLOGIA

ASUNTO : INFORMAR SOBRE EL PROCESO DE ASESORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO  
“ INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PROCEDIMIENTO DE PARACENTESIS “

LICENCIADO ENFERMERO

FUENTES HERNANDEZ ALFONSO HERMINIO EMANUELLE

FECHA : 18 de Junio del 2018

---

Tengo a bien informar a Ud. lo siguiente :

ANTECEDENTES :El trabajo académico fue presentado en el mes de Abril del presente año, , para lo cual se procedió a revisarlo , se hizo las correcciones respectivas . Nos reunimos con el Licenciado en dos ocasiones , en las cuales se converso acerca de las correcciones y se le reoriento en mejorar el marco teórico y mejorar la acciones de enfermería desde el punto de la especialidad de gastroenterología y procedimientos especiales , con la finalidad de cumplir los objetivos propuestos .

Finalmente se reviso el contenido final, quedando el trabajo disponible para el dictamen final.

APRECIACIÓN PERSONAL

El Licenciado enfermero durante el tiempo de asesoría demostró responsabilidad , revisando el marco teórico , dialogando y participando activamente en el desarrollo de su trabajo académico .

El contenido del trabajo académico aporta un desarrollo claro y especifico en el procedimiento de la paracentesis dentro de lo que respecta al trabajo del enfermero especialista en gastroenterología y procedimientos especiales

Atentamente

  
LIC . ENF. ESP. ANA MIRIAM BEGAZO SAMALVIDES  
ASESORA

## ÍNDICE

*Pág.*

### **INTRODUCCIÓN**

### **RESUMEN**

### **ABSTRACT**

OBJETIVOS.....	1
JUSTIFICACIÓN .....	2
MARCO TEÓRICO .....	4
1. Definición .....	4
2. Clasificación de la Paracentesis .....	4
2.1. Paracentesis Diagnóstica.....	5
2.2. Paracentesis Evacuadora o Terapéutica.....	9
3. Cuidados de Enfermería antes del procedimiento de Paracentesis.....	14
4. Cuidados de Enfermería durante el procedimiento de Paracentesis .....	15
5. Cuidados de Enfermería después del procedimiento de Paracentesis.....	15
6. Teoría de Enfermería relacionada a la Atención de Pacientes de Paracentesis	16
6.1. Modelo de Virginia Henderson .....	17
6.2. Método de Aplicación del Modelo.....	17
6.3. Metaparadigma de Enfermería .....	17
6.4. Necesidades Humanas Básicas.....	18
MARCO METODOLÓGICO .....	20
1. Búsqueda de Documentos .....	20
2. Selección de Documentos.....	20

### **CONCLUSIONES**

### **RECOMENDACIONES**

### **BIBLIOGRAFÍA**

## INTRODUCCIÓN

Uno de los primeros procedimientos realizados para el tratamiento de la ascitis fue la paracentesis, utilizada por más de dos milenios, durante los años sesenta y los ochenta su empleo disminuyó paulatinamente a consecuencia de las complicaciones presentadas por su uso indiscriminado, y por la alta eficacia de los diuréticos. A mediados de los años de 1987 varios estudios demostraron la eficacia y seguridad de la paracentesis, por lo cual su uso comenzó a incrementarse nuevamente. Estos estudios y subsiguientes demostraron que en pacientes con cirrosis hepática y ascitis a tensión, la paracentesis con reposición con albúmina IV a dosis de 8 g/l de ascitis extraída, es tanto provechoso si se utiliza en forma de paracentesis repetidas hasta la desaparición de la ascitis, como si se desarrollara una paracentesis total.

La ascitis es una complicación muy usual de la cirrosis y más del 80% en estos procesos se debe a la presencia de esta patología latente. En los casos restantes la etiología es variada, siendo los procesos malignos la fuente más habitual. La ascitis generalmente puede revelarse mediante la exploración física cuando existen volúmenes que sobrepasen a un litro, cantidades inferiores pueden revelarse mediante ecografía. No obstante, la paracentesis es el método de confirmación. Esta técnica puede realizarse con dos propósitos: Diagnóstico y terapéutico

La Paracentesis diagnóstica es denominada así a la obtención y análisis del líquido ascítico, lo cual nos va ayudar al diagnóstico diferencial de la ascitis en el caso que se desconozca su etiología y a exceptuar complicaciones en el caso de pacientes cirróticos conocidos.

Por otro lado la Paracentesis terapéutica o evacuadora, es un procedimiento que hoy en día está indicado en dos condiciones: Pacientes con ascitis a tensión y pacientes con ascitis refractaria.

El presente trabajo monográfico tiene como finalidad evidenciar la importante labor que desempeña el Enfermero Especialista en Gastroenterología, brindando los cuidados especializados requeridos antes, durante y después del

procedimiento. Estar un paso adelante con respecto a la preparación de los equipos y materiales a emplear, tener preparado al paciente según el protocolo establecido para el procedimiento, priorizar en la información clara y precisa tanto a la familia como al paciente, lograr la colaboración de los mismos y sobre todo preservar en todo momento la integridad del paciente, son los caminos indicados para asegurar parte del éxito del procedimiento.

Este procedimiento lo realiza un médico gastroenterólogo o intensivista facultado con la colaboración del enfermero especialista, el cual se encargará en todo momento en proveer el material requerido para el procedimiento, así como mantener la hemodinámica y seguridad del paciente. Ayudará en la realización de la técnica, llevará el registro de la misma y se encargará de la entrega de las muestras para su posterior análisis.

Cabe resaltar que el personal sanitario está expuesto a infecciones como: VIH, hepatitis B, hepatitis C, tuberculosis, entre otros, por lo que el enfermero especialista debe tener muy claro que adoptar las medidas adecuadas de prevención minimiza el riesgo.

## RESUMEN

Trabajo de Investigación con diseño descriptivo trasversal, en el que se han revisado artículos, monografías, protocolos de atención, entre otros, de Paracentesis en medios físicos y electrónicos para determinar las competencias del Profesional de Enfermería, delimitando la Intervención de Enfermería en el Procedimiento de Paracentesis en las Instituciones de Salud.

Los Objetivos del trabajo de investigación fueron brindar al Profesional de Enfermería información precisa y eficaz acerca del procedimiento de Paracentesis Abdominal, otro fue motivar al Profesional de Enfermería a desarrollar una atención con calidad y calidez antes, durante y después del procedimiento como prueba diagnóstica y/o terapéutica. Además de adquirir competencias procedimentales y actitudinales con fundamento científico para favorecer el éxito del procedimiento de Paracentesis.

Se justifica el trabajo de investigación monográfico como de actualidad porque en el campo de investigación y aplicación de la gastroenterología, una de las técnicas de mayor desarrollo es la Paracentesis.

El Marco Teórico desarrolla la parte clínica de las patologías y acerca del procedimiento de Paracentesis, describiendo los 2 fines principales que son Diagnóstica o Evacuadora y Terapéutica. También se menciona la teoría de Enfermería de Virginia Henderson, explicando como la profesional de Enfermería hace frente a las necesidades los pacientes, apoyando durante su hospitalización, el procedimiento y en su recuperación y rehabilitación.

Entre sus Conclusiones están que la Paracentesis es un procedimiento invasivo en el que mediante una punción percutánea a través de la pared abdominal se evacua líquido de la cavidad peritoneal con fines diagnósticos o terapéuticos. También, que la Paracentesis es un procedimiento realizado por un médico gastroenterólogo o intensivista facultado, con la colaboración del enfermero especialista.

Finalmente el Profesional de Enfermería debe encontrarse debidamente capacitado acerca de la técnica de Paracentesis, sus indicaciones y posibles complicaciones.

**Palabras Clave:** Evacuadora – Terapéutica – Procedimiento invasivo – Punción Percutánea.



## ABSTRACT

Research work with cross-sectional descriptive design, in which articles, monographs, care protocols, among others, of Paracentesis in physical and electronic media have been reviewed to determine the skills of the Nursing Professional, defining the Nursing Intervention in the Procedure of Paracentesis in Health Institutions.

The objectives of the research work were to provide the Nursing Professional with accurate and effective information about the procedure of Abdominal Paracentesis, another was to motivate the Nursing Professional to develop care with quality and warmth before, during and after the procedure as a diagnostic test and / or therapeutic In addition to acquiring procedural and attitudinal competencies with a scientific basis to favor the success of the Paracentesis procedure.

The work of monographic research is justified as topical because in the field of research and application of gastroenterology, one of the most developed techniques is Paracentesis.

The Theoretical Framework develops the clinical part of the pathologies and about the procedure of Paracentesis, describing the 2 main purposes that are Diagnostic or Evacuation and Therapeutic. The theory of Nursing by Virginia Henderson is also mentioned, explaining how the nursing professional deals with the needs of the patients, supporting during the hospitalization, the procedure and in its recovery and rehabilitation.

Among their conclusions are that Paracentesis is an invasive procedure in which a percutaneous puncture through the abdominal wall evacuates fluid from the peritoneal cavity for diagnostic or therapeutic purposes.

Also, that Paracentesis is a procedure performed by a gastroenterologist or empowered intensivist, with the collaboration of the specialist nurse. Finally, the



Nursing Professional must be properly trained about the Paracentesis technique, its indications and possible complication.

**Keywords:** Evacuador - Therapeutics - Invasive procedure - Percutaneous puncture.



## TRABAJO ACADÉMICO

**TEMA:** INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PROCEDIMIENTO DE PARACENTESIS

### OBJETIVOS

1. Brindar al profesional de Enfermería información precisa y eficaz acerca del procedimiento de Paracentesis Abdominal.
2. Motivar al profesional de Enfermería a desarrollar una atención con calidad y calidez antes, durante y después del procedimiento de Paracentesis como prueba diagnóstica y/o terapéutica.
3. Adquirir competencias procedimentales y actitudinales con fundamento científico para favorecer el éxito del procedimiento de Paracentesis.
4. Drenar el líquido acumulado en exceso dentro de la cavidad peritoneal con fines diagnósticos y evacuadores o terapéuticos.
5. Lograr mediante un procedimiento rápido, seguro y bajo en complicaciones el alivio de la sintomatología que presentan los pacientes.
6. Asegurar el equilibrio hemodinámico del paciente.

## JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo es de actualidad porque en el campo de investigación y aplicación de la gastroenterología, una de las técnicas de mayor desarrollo es la Paracentesis debido a la presencia de casos de ascitis entre otras patologías similares.

Es pertinente ya que forma parte de la especialidad de enfermería en gastroenterología, pues brinda los conocimientos adecuados de la técnica de la Paracentesis y de los fines para los cual se realiza, tanto diagnóstica como terapéutica. Con el conocimiento adecuado es posible generar estrategias que permitan un mejor desarrollo de la técnica para conseguir óptimos resultados.

Tiene trascendencia, ya que, con la búsqueda del conocimiento se puede desarrollar de forma eficaz los cuidados necesarios para asegurar la hemodinámica del paciente y sobre todo su integridad antes, durante y después del procedimiento, es claro el gran aporte a la profesión, lo cual se verá reflejado en el proceso de atención de enfermería, al momento de brindar los cuidados a los pacientes.

Su utilidad está basada en generar un ambiente de seguridad y tranquilidad durante el procedimiento, evitando los efectos adversos generados por las situaciones de estrés. Con los conocimientos precisos en cuanto a la preparación de equipos y materiales, la secuencia de la técnica en cuanto al apoyo que se le va brindar al médico facultado, los cuidados precisos según las etapas del procedimiento, entre otros.

El aporte científico está basado en que el resultado obtenido de la información consultada servirá de referencia para el aporte de nuevos conocimientos, que permitan una referencia para futuras investigaciones, las cuales enfoquen su interés e la técnica de la Paracentesis y los Cuidados de Enfermería Especializados según la finalidad del tratamiento, ya que, el trabajo monográfico está centrado el quehacer diario de la especialidad.

Finalmente este trabajo posee la motivación de satisfacer el deseo personal de realizar un trabajo monográfico basado en la técnica de la Paracentesis. Aportando a la Segunda Especialidad de la Facultad de Enfermería, nuevos conocimientos y concluyendo con la obtención del título profesional de Segunda Especialidad.



## MARCO TEÓRICO

### 1. Definición

La paracentesis es un procedimiento basado en una técnica invasiva que consiste en la punción percutánea a través de la pared abdominal con el fin de evacuar líquido de la cavidad peritoneal con fines diagnósticos o terapéuticos<sup>(1,2)</sup>.

Se indica la Paracentesis al ser un procedimiento rápido, sencillo y seguro que permite la detección de la presencia de líquido libre en la cavidad abdominal, conocer la causa que lo produce y descartar posibles complicaciones<sup>(3,4)</sup>.



Fig. 1. Paracentesis Abdominal.

### 2. Clasificación de la Paracentesis

La Paracentesis tiene 2 fines principales, puede ser Diagnóstica o Evacuadora y Terapéutica.

## 2.1. Paracentesis Diagnóstica

Para el análisis del líquido Ascítico. (LA)<sup>(5)</sup>.

### 2.1.1. Indicaciones

Ascitis de debut, sospecha de infección del líquido ascítico, deterioro clínico (fiebre, dolor abdominal, deterioro mental, ileo, hipotensión) sin causa clara en paciente con ascitis conocida, encefalopatía (para descartar que esta sea secundaria a una peritonitis bacteriana espontánea – PBE), hemorragia digestiva en enfermo con ascitis (por el riesgo de infección secundaria), alteración de la función renal<sup>(5)</sup>.

### 2.1.2. Contraindicaciones

La única contraindicación absoluta es una alteración de la coagulación con repercusión clínica (CID). En el caso de pacientes cirróticos las alteraciones de la coagulación que presentan son una contraindicación relativa. No existen valores de Quick ó plaquetas aceptados como límite aunque se propone Quick <40% y plaquetas <40.000<sup>(6)</sup>.

### 2.1.3. Precauciones previas a la realización de Paracentesis

Explicar la técnica al paciente y solicitar su consentimiento informado firmado, comprobar coagulación, preguntar posibles alergias (látex, povidona), realizar lavado de manos y colocación de guantes estériles por parte del personal sanitario<sup>(6)</sup>.

#### 2.1.4. Material necesario:

- Guantes estériles.
- Povidona yodada.
- Gasas.
- Jeringa de 20 ml.
- Aguja IM.
- Tubos de laboratorio estériles.
- Frascos de hemocultivos.
- Apósito oclusivo.

FIGURA 4



Fig. 3. Material de Paracentesis Diagnóstica.

#### 2.1.5. Técnica:

Se comprueba la matidez abdominal por percusión con el paciente en ligero decúbito lateral izquierdo y se desinfecta la zona de punción con povidona (aplicarla en espiral, desde el punto de punción hacia fuera). Intentar evitar zonas de cicatrices

abdominales (mayor riesgo de perforar un asa adherida a pared) o circulación superficial. Se punciona con aguja IM perpendicular al plano de la pared abdominal y realizando a la vez una aspiración suave e intermitente hasta llegar a cavidad peritoneal. Una vez allí se extraen 60ml de líquido y se reparten en:

- 2 frascos de hemocultivos.
- 2 frascos (de fondo liso) para citología.
- 2 frascos (de fondo cónico) para laboratorio.

Una vez terminada la extracción, se retira la aguja, se desinfecta con povidona y se coloca un apósito estéril.

En pacientes con Ascitis escasa ó trabeculada a veces es necesario realizar la Paracentesis dirigida por ecografía (solicitarla al ecografista.)<sup>(7, 8)</sup>.

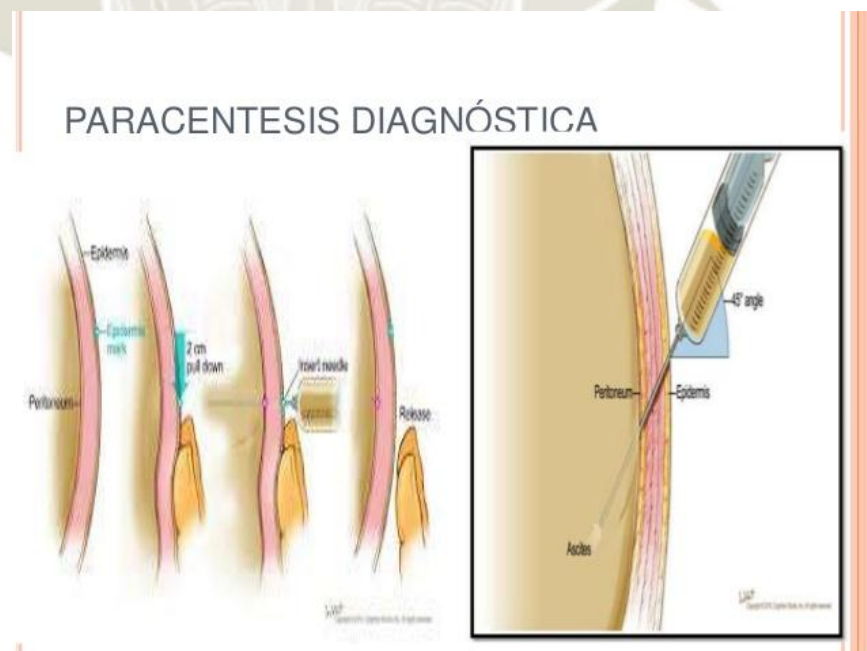


Fig. 3. Paracentesis Diagnóstica.



### 2.1.6. Pruebas a realizar:

**A. Valoración del aspecto macroscópico:** Nos puede orientar en una primera impresión diagnóstica: Transparente (normal), turbio (peritonitis bacteriana espontánea), hemático (trauma abdominal, hepatocarcinoma, neoplasia de otro origen), negro (pancreatitis hemorrágica, metástasis peritoneal de melanoma.)<sup>(8)</sup>.

### B. Determinaciones de laboratorio:

- Laboratorio de urgencia: Hematíes, recuento y fórmula leucocitaria, proteínas totales, albúmina, glucosa y GRAM.
- Microbiología: Cultivo de líquido. De forma selectiva se puede solicitar también muestra para tinción de Ziehl y cultivo en medio de Lowenstein (enviar otra muestra adicional).
- Laboratorio normal: pH, LDH, amilasa, bilirrubina, ADA, triglicéridos, CEA, alfafetoproteína.
- Citología: Descartar células neoplásicas

Es importante enviar resumen de historia o sospecha clínica en los volantes correspondientes<sup>(7)</sup>.

La interpretación de los datos se realizará según los datos obtenidos:

Etiología	Aspecto macroscópico	Proteínas (g/dl)	GSAA	Leucoc /mm3	Tipo celular
Cirrosis	Pajizo	<2,5	>1,1	<500	>50% linfocitos
Neoplasia	Pajizo ó hemorrágico	>2,5	<1,1	>500	>70% linfocitos
Tbc Variable	Variable	>2,5	<1,1	>500	>70% linfocitos
PBE	Turbio	<2,5	>1,1	>500	>50% PMN
PB secundaria	Turbio	>2,5	>1,1	>10.000	>50% PMN
Ascitis cardiaca	Pajizo	>2,5	>1,1	<500	>50% linfocitos
Nefrosis	Pajizo	<2,5	<1,1	<500	>50% linfocitos
Origen pancreático	Turbio ó hemorrágico	>2,5	<1,1	--	variable

Fuente: Pérez de Ciriza – Libro Electrónico de Temas de Urgencia.

GSAA: Gradiente sero - ascítico de albúmina.

### 2.1.7. Posibles complicaciones

En general es una técnica muy segura, con escasas complicaciones, la más frecuente el hematoma de pared abdominal (1-2%) que no suele requerir tratamiento<sup>(8)</sup>.

## 2.2. Paracentesis Evacuadora o Terapéutica

Empleada como complemento de otros tratamientos médicos buscando aliviar la tensión peritoneal provocada por el exceso de líquido libre en la cavidad peritoneal para descomprimir el abdomen, mejorando de esa manera los trastornos de circulación provocados por la Ascitis<sup>(9,10)</sup>.

### 2.2.1. Indicaciones

Ascitis a tensión, ascitis que provoca insuficiencia respiratoria y ascitis refractaria a tratamiento médico.

### 2.2.2. Contraindicaciones

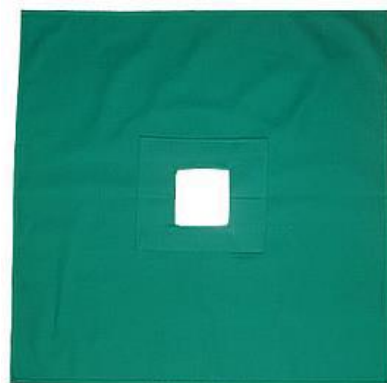
Además de las indicadas en la Paracentesis diagnóstica, las contraindicaciones son relativas a la existencia de una peritonitis bacteriana espontánea (PBE), infección de la pared abdominal, hemoperitoneo, hepato y/o esplenomegalia gigantes, embarazo, gran hipertensión portal con varices peritoneales, ascitis tabicada o íleo<sup>(10)</sup>.

### 2.2.3. Precauciones previas

A las indicadas en la Paracentesis diagnóstica hay que añadir algunos conceptos. La Paracentesis evacuadora no precisa ingreso pero debe realizarse en un ambiente tranquilo y con el material adecuado, por lo que en nuestro Servicio de Urgencias está establecido que se lleve a cabo solo en la Unidad de Observación. Hay que comprobar que el paciente haya orinado o defecado antes de iniciar la prueba, debe colocarse en decúbito supino y debe tener cogida una vía venosa periférica antes de realizar la paracentesis<sup>(9, 5)</sup>.

### 2.2.4. Material:

- Campo estéril (con agujero).



- Guantes estériles.
- Povidona yodada.
- Gasas.
- Jeringa de 10 ml.
- Anestésico local (mepivacaina al 2%).
- Aguja SC.



- Aguja IM.

- Kit de paracentesis estéril (lleva preparado cánula de punción metálica con orificios laterales que facilitan la succión e impiden el bloqueo de la punta en el interior de la cavidad peritoneal y sistema de gotero conectado).
- Fixomul.
- Apósito estéril.
- Sistema de gotero.
- Aparato de vacío central.
- Carro con receptales para almacén del líquido (ya preparado, con 4 u 8 receptales, a elegir según la cantidad que se prevea extraer).

### 2.2.5. Técnica

Con el paciente en decúbito supino se procede localizar y marcar la zona de la punción: Normalmente Filzda, en la línea imaginaria que une ombligo y espina ilíaca anterosuperior izquierda, a nivel de la zona de unión del 1/3 externo con los 2/3 internos. Se realiza una desinfección completa y se coloca un campo estéril.

Antes de realizar la punción es aconsejable comprobar que el sistema de vacío funciona con normalidad y que los receptales están montados adecuadamente.

Se infiltra la anestesia local y se procede a puncionar con la cánula perpendicularmente a la pared abdominal. En ocasiones la pared es dura y es necesario realizar una primera punción con aguja IM. para posteriormente retirar e introducir la cánula<sup>(11)</sup>.



Fig. 4. Paracentesis Terapéutica.

*En el caso de que sea la primera Paracentesis evacuadora y sobre todo si es a un paciente desconocido, es conveniente recoger los primeros 60ml. que se extraigan y realizar las determinaciones analíticas que se han especificado en la Paracentesis diagnóstica.*

Una vez comprobado que sale el líquido sin dificultad se procede a fijar la cánula con un apósito de gasas y fixomul y se conecta el extremo del tubo de paracentesis al sistema de receptales y estos al sistema de vacío con una presión de 40 mm.

Se puede colocar una almohada bajo el costado derecho del paciente a fin de girarlo levemente hacia decúbito lateral izquierdo, posición en la que permanecerá durante toda la Paracentesis.

La finalidad de la Paracentesis es extraer la máxima cantidad de líquido en cada sesión, por lo que no se puede decir una cantidad exacta, hay que vigilar la salida del líquido. Cuando se comprueba que ya no sale más líquido, extraer la cánula, desinfectar nuevamente el punto de punción, retirar el campo y colocar apósito estéril. Después es aconsejable colocar al paciente en decúbito supino o lateral derecho aproximadamente 1 hora<sup>(1)</sup>.

Durante toda la Paracentesis hay que vigilar TA y FC, así como el estado del paciente. Es aconsejable controlar la cantidad total de líquido extraído.

*Tras la realización de la Paracentesis en un enfermo cirrótico es necesario realizar una expansión de volumen plasmático para minimizar la alteración hemodinámica y de función renal secundarias. La elección del expansor plasmático dependerá de la cantidad de líquido ascítico extraído:*

- Menos de 5 litros.- Expansores plasmáticos como la poligelina al 3,5% (Gelofundina\*), el dextrano 70 ó el hidroxietilalmidón al 6% (Elo-Hes\*) han demostrado ser tan eficaces como la albúmina. La dosis es 150ml/litro de ascitis evacuada.
  
- Más de 5 litros.- Albúmina. La dosis a administrar es 8gr. IV/litro de líquido sacado.  
Como las ampollas de albúmina contienen 10gr, la dosis a administrar es 1 amp. IV por cada 1250ml. de ascitis drenada.
  
- En los pacientes oncológicos la pérdida proteica es sensiblemente inferior y actualmente no se propugna administrar ningún

expansor. Únicamente se recomienda controlar las vías periféricas del paciente y según estas administrar SF. Tras la extracción de líquido los pacientes cirróticos deben seguir con dieta hiposódica y los diuréticos que llevaban antes<sup>(2)</sup>.

### **2.2.6. Posibles complicaciones:**

Son poco frecuentes, las más habituales son el hematoma en el punto de punción o la salida espontánea de líquido por el orificio de punción. Otras como la hemorragia importante por punción de vasos de pared, la perforación intestinal o de vísceras (vejiga, bazo) son excepcionales<sup>(1)</sup>.

## **3. Cuidados de Enfermería antes del procedimiento de Paracentesis**

- a. Asegurarse de que los equipos y los materiales para el procedimiento de Paracentesis se encuentren preparados y óptimos para su uso.
- b. Canalizar vía venosa permeable.
- c. Constatar que en las últimas 24 horas se haya efectuado una analítica con coagulación en el paciente.
- d. Comprobar que la familia y el paciente han recibido toda la información sobre el procedimiento que se va a realizar.
- e. Corroborar la preparación del paciente en caso de requerirse que el paciente se encuentre evacuado para el procedimiento.
- f. Motivar en el paciente su colaboración, resaltando su importancia para el éxito del procedimiento.
- g. Indicar al paciente que orine, esto disminuirá el riesgo de lesionar la vejiga con el catéter
- h. Preservar en todo momento la comodidad y la intimidad del paciente.
- i. Colocar al paciente en la posición adecuada. En decúbito supino, ligeramente lateralizado hacia el lado izquierdo (puede optarse por colocar una almohada bajo el costado derecho del paciente) y elevación del cabecero 30-45°.
- j. Preparar todo el material necesario según el procedimiento a realizar.

- k. Asegurarse de tener preparado el Coche Pronto en caso de suscitarse una emergencia.
- l. Realizar el control de signos vitales del paciente para evitar complicaciones durante el procedimiento de Paracentesis.

#### **4. Cuidados de Enfermería durante el procedimiento de Paracentesis**

- a. Lavado de manos.
- b. Solicitar al paciente que no se mueva, y realice respiraciones lentas durante el procedimiento.
- c. Colocarse guantes no estériles.
- d. Preparar campo estéril y depositar material necesario en él.
- e. Asistir al médico facultativo durante el procedimiento.
- f. Desinfectar la zona con antiséptico, desde el punto de punción y en espiral hacia fuera tres veces.
- g. Colocar el campo estéril y paños estériles alrededor del paciente.
- h. Conectar el contenedor para la evacuación del líquido.
- i. Fijar el sistema al abdomen mientras dure el drenaje de líquido.
- j. Vigilar el ritmo de salida del líquido y sus características, y conectar el sistema de evacuación al catéter.
- k. Vigilar el estado general del paciente (Monitorizar Constantes Vitales) y controlar la cantidad total del líquido extraído.
- l. Retirada de catéter al término del procedimiento y colocar apósito.

#### **5. Cuidados de Enfermería después del procedimiento de Paracentesis**

- a. Se procederá al vendaje compresivo o colocación de apósito estéril en la zona donde se realizó la punción que durará al menos durante 24 horas y se retirará previa revisión de la zona de punción.
- b. Iniciar el traslado del paciente a su Unidad cuando se encuentre con los signos vitales estables.
- c. Priorizar en la seguridad del paciente y una entrega efectiva por parte del Personal Técnico a la Unidad del Paciente.



- d. Asegurarse de mantener al paciente en reposo por al menos 1 hora en decúbito supino o lateral derecho.
- e. Rotular y asegurar las muestras obtenidas y asegurarse de que se realice el transporte de las muestras de forma adecuada hacia los Laboratorios de Análisis.
- f. Motivar la comunicación entre el Médico facultativo y los familiares del paciente para transmitir una información clara y precisa, descartando la ansiedad generada por las circunstancias.
- g. Realizar la eliminación de desechos según los contenedores que correspondan.
- h. Organizar los equipos y materiales para su limpieza y desinfección.
- i. Realizar los Registros de Enfermería, especificando el estado del paciente y la cantidad, características y otras observaciones del líquido drenado.
- j. Asegurarse de que se realice la limpieza adecuada del ambiente, camilla y superficies utilizadas en el procedimiento.

## **6. Teoría de Enfermería relacionada a la Atención de Pacientes con Paracentesis**

La teoría de Virginia Henderson está fundamentada en ayudar al paciente en la realización de actividades que ayuden a su salud y bienestar, recuperación o a lograr una muerte digna. Funciones que ejecutaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Ayudarlo a alcanzar su independencia de la manera más rápida y posible. La prioridad de la Enfermera es ayudar a los pacientes y sus familiares (considerados una Unidad). Por lo tanto la puesta en práctica de la técnica de la Paracentesis va conllevar a la hemodinámica del paciente resultado del cese de los síntomas molestos que incrementan tanto la ansiedad del paciente como de familia, y sobre todo llegar a conocer el padecimiento después de lograr un diagnóstico preciso y recibir el tratamiento indicado para que el paciente recupere su salud y su tranquilidad, confiados en que los resultados siempre sean positivos, y en el camino a recuperar su salud se pueda vivir con dignidad y calidad de vida. La Enfermera es dueña de la atención.

## 6.1. Modelo de Virginia Henderson

La Enfermería es una profesión independiente cuya función principal es ayudar, pero esa labor no la hace en solitario sino formando parte del equipo sanitario. Es una profesión que necesita y posee conocimientos biológicos y en ciencias sociales. El enfermero también sabe hacer frente a las nuevas necesidades de salud pública y sabe evaluar las necesidades humanas<sup>(14)</sup>.

## 6.2. Método de Aplicación del Modelo

- a. **Valoración:** Se determina el grado de dependencia-independencia en la satisfacción de las 14 necesidades; las causas de dificultad en su satisfacción; las interrelaciones de unas necesidades con otras; la definición de los problemas y su relación con las causas de dificultad identificadas.
- b. **Ejecución:** Se formulan los objetivos de independencia sobre la base de las fuentes de dificultades identificadas, en la elección del modo de intervención (ayuda-suplencia) y en la determinación de las actividades a realizar. Esos criterios guiarán la puesta en marcha del plan de cuidados en la intervención.
- c. **Evaluación:** Se comparan los criterios de niveles de independencia que se establecieron en el plan de cuidados con el grado de independencia conseguido<sup>(14)</sup>.

## 6.3. Metaparadigma de Enfermería

- a. **Salud:** Definida a partir de la capacidad del individuo de realizar por sí solo y sin ayuda las 14 necesidades básicas; la salud es el máximo grado de independencia, teniendo la mejor calidad de vida. La salud por lo tanto es una calidad y cualidad de vida necesaria para el

funcionamiento del ser humano ya sea a nivel biológico (satisfacciones) y a nivel fisiológico (emocional). La salud es la independencia.

**b. Entorno:** todas las condiciones externas que influían en el equilibrio y buen funcionamiento del ser humano. Es el lugar donde la persona aprende su patrón vital.

**c. Persona:** Definiciones:

Es un ser biopsicosocial, es decir, la persona además de una estructura biológica, posee una psicológica y también se relaciona; y esto es lo que define a la persona como ser integral.

El paciente es el ser biopsicosocial al que se le ayuda para que logre su independencia; la mente y el cuerpo son inseparables; el paciente y la familia forman una unidad.

**d. Enfermería:** Es la asistencia temporal a una persona que carece de la capacidad, fortaleza o conocimientos para realizar alguna de las 14 necesidades básicas, hasta que esa persona pueda volver a realizarlas de manera independiente. Los cuidados de enfermería irían dirigidos a recuperar esa independencia<sup>(14)</sup>.

#### 6.4. Necesidades Humanas Básicas

Incluye 14 necesidades básicas, tratando de cubrir completamente las necesidades del paciente en el modo en que sea posible; necesidades que serían comunes a toda persona, enferma o sana. Las primeras nueve necesidades se refieren al plano fisiológico. La décima y decimocuarta son aspectos psicológicos de la comunicación y el aprendizaje. La undécima necesidad está en el plano moral y espiritual. Finalmente las necesidades duodécima y decimotercera están orientadas sociológicamente al plano ocupacional y recreativo.

## Necesidades Básicas

- Respiración y circulación.
- Nutrición e hidratación.
- Eliminación de los productos de desecho del organismo.
- Moverse y mantener una postura adecuada.
- Sueño y descanso.
- Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas.
- Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
- Mantenimiento de la higiene personal y protección de la piel.
- Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (Seguridad).
- Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- Creencias y valores personales.
- Trabajar y sentirse realizado.
- Participar en actividades recreativas.
- Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad<sup>(14)</sup>.

## MARCO METODOLÓGICO

### 1. Búsqueda de Documentos

Es un estudio descriptivo transversal, en el que se han revisado artículos, monografías, protocolos de atención, entre otros, de Paracentesis en medios físicos y electrónicos, empleando información precisa y con sustento científico de los cuidados específicos que se deben brindar a un paciente sometido al procedimiento de Paracentesis, según sea la finalidad del mismo.

### 2. Selección de Documentos

García Arco A., Fernández-Sevilla Leyva A., Martín González A. (2018) Intitularon su trabajo “La Paracentesis y la actuación Enfermera”. Teniendo como objetivo: Colaborar con el facultativo en la realización de la prueba y dar los cuidados oportunos al paciente, antes, durante y después de la paracentesis. Resultado: Retirar líquido peritoneal acumulado en la cavidad abdominal con fines diagnóstico (apoyo al diagnóstico) y terapéutico (disminuir la presión sobre algunos órganos vitales). Concluyeron: El personal de enfermería debe conocer la técnica de paracentesis, sus indicaciones y posibles complicaciones, que pueden presentarse en forma de hematoma en el punto de punción o salida espontánea de líquido a través de dicho orificio, así como hipotensión debido a la pérdida de líquidos. Otras más excepcionales pueden ser: Perforación de la vejiga, Peritonitis, Íleo paralítico, Absceso parietal, Hemorragia incisional o Hemoperitoneo.

Alfaro Martínez E., Delgado Sevilla D. y cols. (2017) Realizaron la Monografía “Cuidados de Enfermería en la realización de paracentesis en pacientes oncológicos”. Concluyendo que el primer paso para un abordaje apropiado comienza en la valoración del riesgo potencial, así como, los beneficios y la esperanza de vida del paciente, según su pronóstico.

El manejo de la ascitis maligna depende de su fisiopatología y del estado general del paciente, ya que, está dirigido a la paliación de síntomas, sobre todo, en el caso de pacientes oncológicos. El primer paso para el manejo

médico de la ascitis maligna es su clasificación correcta y el inicio del tratamiento lo antes posible.

La paracentesis es la terapia mayoritariamente practicada por su eficacia a corto plazo. Consigue un alivio temporal de los síntomas presentados en el 90% de los casos. Está considerada como una técnica segura, aunque tiende a mostrar una reducción de su eficacia a lo largo del tiempo. Los principales riesgos de este procedimiento son el daño visceral, hemorragia, sepsis, hipotensión arterial, daño renal y fuga de líquido.

Sus principales ventajas son la rapidez, simplicidad, bajo coste y alivio inminente de la sintomatología que presenta el paciente.

Lamarca Pinto E. y Pérez Miranda A. (2014) Realizaron el trabajo "Paracentesis Procedimiento". Determinando que las instrucciones posteriores adecuadas para el paciente son: Realizar vendaje compresivo o colocación de apósito estéril en la zona de punción que se mantendrá al menos durante 24 horas y se retirará previa revisión de la zona de punción y verificar que el paciente haga reposo durante al menos 1 hora en decúbito supino o lateral derecho.

Meroño Hernández J. y Segura Quiles I. (2013) España Intitularon su investigación "Actuación de Enfermería en la Paracentesis Abdominal" realizado en el DUEs, Hospital Santa Lucía, Cartagena, Murcia. Resolviendo que la paracentesis es un procedimiento médico realizado con técnica estéril para evacuar líquido de la cavidad abdominal. El papel de la Enfermería es fundamental, no sólo colaborando con el facultativo en la realización de la prueba, sino también proporcionando los cuidados oportunos al paciente, antes, durante y después de la paracentesis, detectando posibles complicaciones. Este artículo describe la preparación y realización de esta técnica, así como los recursos materiales y humanos necesarios.

Fortún Pérez de Ciriza MT. (2008) Intitulo su trabajo. "Paracentesis". Realizado en Pamplona: Servicio Navarro de Salud. Concluyendo: Las posibles complicaciones son poco frecuentes, las más habituales son el hematoma en el punto de punción o la salida espontánea de líquido por el

orificio de punción. Otras como la hemorragia importante por punción de vasos de pared, la perforación intestinal ó de vísceras (vejiga, bazo) son excepcionales.

Flores Almonacid C. Galván Ledesma J., Romero Bravo A. (2010) Intitularon su trabajo monográfico “Colaboración y cuidados en la Paracentesis” del Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería del Hospital Universitario Reyna Sofía. Andalucía. Determinando que los objetivos básicos de la labor de la Profesional de Enfermería en el procedimiento de Paracentesis son. Colaborar con el médico en la extracción del líquido de la cavidad abdominal, mediante una punción a través de la pared de dicha cavidad con fines diagnósticos y/o terapéuticos. Además de prevenir complicaciones derivadas de la punción abdominal. Dentro de sus evidencias científicas y precauciones determinaron que la finalidad de la Paracentesis evacuadora o terapéutica es extraer líquido abdominal que no se puede eliminar con otros tratamientos.

## CONCLUSIONES

1. La paracentesis es un procedimiento invasivo en el que mediante una punción percutánea a través de la pared abdominal se evacua líquido de la cavidad peritoneal con fines diagnósticos o terapéuticos.
2. La Paracentesis diagnóstica es un procedimiento rápido y seguro que permite determinar y/o descartar patologías en los pacientes.
3. La Paracentesis es un procedimiento realizado por un médico gastroenterólogo o intensivista facultado, con la colaboración del enfermero especialista.
4. Brindar una atención con calidad y calidez por parte del profesional de Enfermería antes, durante y después del procedimiento de Paracentesis asegura en gran parte el éxito de la técnica realizada.
5. Mediante la técnica de la Paracentesis terapéutica se evitan complicaciones en el paciente como los trastornos circulatorios, además de aliviar la sintomatología que presentan los mismos.
6. Un conocimiento profundo de carácter científico permite el buen desarrollo de competencias procedimentales y actitudinales en bien de los pacientes.
7. El desarrollo eficaz de la técnica de la Paracentesis asegurar el equilibrio hemodinámico del paciente.
8. Una paracentesis oportuna ayuda a mejorar de la movilidad del paciente.
9. La Paracentesis oportuna previene y retrasa el desarrollo de hernias.



10. El profesional de Enfermería debe encontrarse debidamente capacitado acerca de la técnica de Paracentesis, sus indicaciones y posibles complicaciones.
  
11. Las complicaciones más habituales de la Paracentesis son la Hipotensión, hematoma en el punto de punción, pérdida de líquido, algunas más inusuales suelen ser: Peritonitis, perforación de la vejiga, hemorragia incisional, Íleo paralítico, absceso parietal.



## RECOMENDACIONES

1. El personal de Enfermería tiene como propósito el control y la vigilancia del paciente durante y después del procedimiento de la paracentesis, evaluar los signos vitales, observar la zona de punción y el líquido que ha sido extraído, aligerar la ansiedad del paciente y colaborar con el equipo de salud para poder solucionar posibles complicaciones durante el procedimiento.
2. Los expertos recomiendan que al momento de realizarse una Paracentesis de evacuación de más de 5 litros se debe tener constante evaluación de los signos vitales antes de iniciar el procedimiento y durante el mismo cada 15 a 30 min. de la primera hora y reducir a cada hora si se mantiene la estabilidad cardiovascular.
3. Asegurarse de que el paciente y sus familiares se encuentren informados del procedimiento a realizarse para que así se pueda conseguir la colaboración del paciente y la familia y evitar episodios de ansiedad.
4. Desarrollar los fundamentos de la Teoría de Virginia Henderson en el paciente, priorizando en las necesidades básicas del ser humano, colaborando al máximo con el paciente para ayudarlo a recuperar su independencia y en el trayecto evolucionar en el marco de la calidad de vida.
5. Lograr una comunicación efectiva entre el médico tratante y la familia, convirtiéndose en el nexo eficaz entre ambas partes en bien del paciente.
6. Motivar un ambiente armónico y estable antes, durante y después del procedimiento de Paracentesis, mediante control de la ansiedad y técnicas de manejo del dolor para el éxito del tratamiento y recuperación del paciente.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Fortún Pérez de Ciriza MT. Libro electrónico de Temas de Urgencias. Paracentesis [internet]. Pamplona: Servicio Navarro de Salud; 2008 [Consultado 4 Mar 2018] Disponible en:  
<http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/2.Tecnicas%20de%20Urgencias/PARACENTESIS.pdf>.
2. García Arco A., Fernández-Sevilla Leyva A., Martín González A. “La Paracentesis y la actuación Enfermera”. Portales Med. 2018; (1): 1.
3. García Gil D. Paracentesis abdominal. En: Manual de urgencias. editor. Cádiz. Roche-Farma. Navarra: Servicio Navarro de Salud; 2000. P.1018-1019.
4. Gil Ibañez M.P., Barbado Cano A., Julián Jiménez A. Técnicas invasivas en urgencias. En: Julián Jiménez A. Manual de protocolos y actuación en urgencias. Complejo Hospitalario de Toledo: Bayer HealthCare; 2000. P.47-62.
5. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 4ta ed. Barcelona: Editorial Elsevier; 2010.
6. Jiménez Murillo L, Montero Pérez FJ. Medicina de urgencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación. 2da ed. España: Editorial Harcourt; 2009.

7. Lamarca Pinto E. y Pérez Miranda A. Paracentesis Procedimiento [internet] 10vl. 6nd ed. España (Es): Actualización en Medicina de Familia (AMF); 2014 [Consultado 24 Feb 2018]; 10(6):330-333. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/341603836/PAracentesis-procedimientos-pdf>.
8. Meroño Hernández J. y Segura Quiles I. Actuación de Enfermería en la Paracentesis Abdominal. [internet] 42nd ed. Sevilla (SE): Ciber Revista (CR); 2015 [Consultado 7 Mar 2018]. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo2015/pagina7.html>
9. Ginés P, Cabrera J, Guevara M et al. Documento de consenso sobre el tratamiento de la ascitis, la hiponatremia dilucional y en síndrome hepatorenal en la cirrosis hepática. Gastroenterol y hepatol. 2004; 27:535-544.
10. Herreros de Tejada A, Calleja Panero JL. Normas de actuación en urgencias. Moya Mir. 4ta ed. Madrid: Editorial Panamericana; 2014.
11. Moya Mir Ms. Normas de actuación en urgencias. 5ta ed. España: Edit. Panamericana. 2005. ISBN84-7903-984-1
12. Perry Potter, Técnicas y procedimientos básicos Interamericana. 4ta ed. España: Edit. Mc Graw Hill. 1991. ISBN84-7615-719-3
13. Repiso Ortega A, Sánchez Ruano J.J. Ascitis. En: Julián Jiménez A., editor. Manual de protocolos y actuación en urgencias. 4ta ed. España: Complejo hospitalario de Toledo; 2000. P. 245-250.

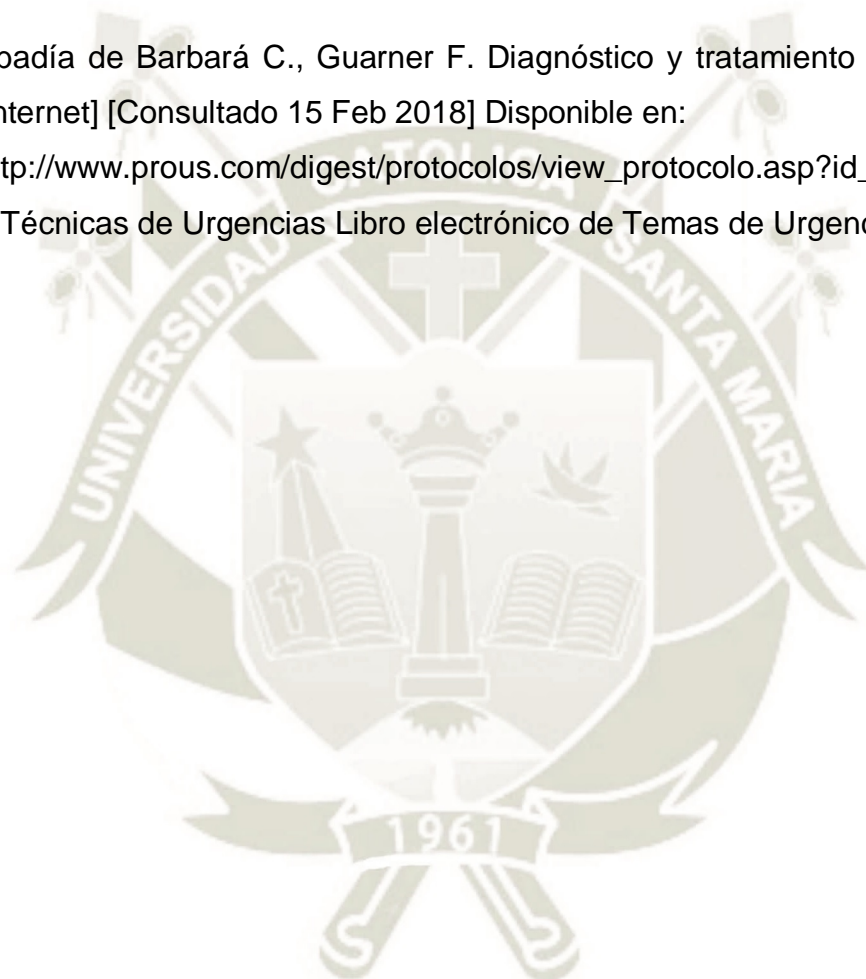
14. SlideShare.net [Internet]. Slidesharenet; 2015 [actualizado 2 marzo 2015; consultado 29 jun 2018]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/sandramireyaperaltapardo/teoras-de-las-necesidades-de-henderson>.
15. Roig García JJ. Fundamentos básicos de anestesia y reanimación en medicina de urgencias, emergencias y catástrofes. Vol 3. 1th ed. Madrid: Aran; 2006.
16. Rosen P, Chan TC, Vilke GM, Sternhbach G. Atlas de Procedimientos de Urgencias. 1th ed. Madrid: Elsevier; 2005.
17. Rovira Gil E. Urgencias en Enfermería. DAE Paradigma 1ra ed. Madrid: Edit. DAE. 2000. ISBN84-931330-2-7
18. Aguilar Rodríguez F. Manual de diagnóstico y terapéutica Médica. Hospital Universitario 12 de Octubre. 7.a edición.
19. Alfaro Martínez E., Delgado Sevilla D. y cols. Cuidados de Enfermería en la realización de paracentesis en pacientes oncológicos. [internet] 2017 [Consultado 2 Feb 2018] Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-paracentesis-pacientes-oncologicos/>
20. Evans RW. Medicina de urgencias. Judith E. Tintinalli, 6.a edición. Tomo I. Ed. Mc Graw Hill.
21. Flores Almonacid C. Galván Ledesma J., Romero Bravo A. Colaboración y cuidados en la Paracentesis. Manual de Protocolos y Procedimientos Generales de Enfermería. Hospital Universitario Reyna Sofía. Andalucía. España. 2010.

22. Flórez CI, Galván J, Romero A. Colaboración y cuidados en la paracentesis [Internet]. Córdoba: Hospital Universitario Reina Sofía; 2010 [Consultado 16 Feb 2018]. Disponible en:

[http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user\\_upload/area\\_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos\\_2012/rd10\\_colaboracion\\_cuidados\\_paracentesis.pdf](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/fileadmin/user_upload/area_enfermeria/enfermeria/procedimientos/procedimientos_2012/rd10_colaboracion_cuidados_paracentesis.pdf)

23. Abadía de Barbará C., Guarner F. Diagnóstico y tratamiento de la ascitis. [internet] [Consultado 15 Feb 2018] Disponible en:

[http://www.prous.com/digest/protocolos/view\\_protocolo.asp?id\\_protocolo=14](http://www.prous.com/digest/protocolos/view_protocolo.asp?id_protocolo=14)  
4 Técnicas de Urgencias Libro electrónico de Temas de Urgencia.





*Universidad Católica de Santa María*

☎ (51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado:1350

AREQUIPA - PERÚ

## INFORME N° 0539 -CB- 2018

**A** : Doctora JOSEFINA SONIA NUÑEZ CHAVEZ  
DECANA DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA

**De** : CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS. SECCIÓN PROCESOS TÉCNICOS

**Asunto** : Evaluación de la Producción Intelectual

**Expediente** : 2018-0539

**Fecha** : 4 de julio de 2018

De acuerdo a lo dispuesto, informo a usted que la tesis:

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PROCEDIMIENTO DE PARACENTESIS

Autor(es):

**FUENTES HERNANDEZ ALFONSO HERMINIO EMANUELLE**

Ha sido sometida a la plataforma de originalidad Turnitin obteniendo **26 %** en el sumario de coincidencias en el marco teórico pero las citas y referencias, se han hecho correctamente

Es cuanto informo para conocimiento y fines consiguientes



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA  
CENTRO DE INFORMACIÓN Y BIBLIOTECAS  
AREQUIPA - PERÚ

Ing. WILSON J. BASURCO ORÉ  
Coordinador(e) del Centro de Información y Bibliotecas