

**MANUAL DE  
PROCEDIMIENTOS  
PUNCION ARTERIAL  
EN PACIENTES  
AULA DE SIMULACION  
USAL**

[aulasimulacion@usal.edu.ar](mailto:aulasimulacion@usal.edu.ar)

## JUSTIFICACIÓN

Los instructores del Laboratorio de Simulación de la USAL hemos elaborado el presente manual como guía para facilitar y orientar la adquisición de esta competencia. En ella encontrará el equipamiento necesario para realizar el procedimiento, la descripción de la técnica por pasos y un check list como control/seguimiento.

## OBJETIVO EDUCATIVO:

Que el alumno adquiera los conocimientos y destrezas para lograr una punción venosa exitosa, ya sea para extracción de sangre o colocación de vía o venoclisis.

La práctica está orientada a los alumnos de las carreras de Medicina para facilitar la adquisición de competencias procedimentales y actitudinales en la práctica de punción venosa.

## APLICACIÓN PUNCION ARTERIAL:

Se realiza para obtener una muestra de sangre arterial para la medición de gases en sangre, como el oxígeno y dióxido de carbono. También para medición del PH arterial.

## OBSERVACION:

El siguiente manual está orientado a la práctica de punción venosa en pacientes. Para su aplicación en simulación se deben hacer algunas salvedades:

- En lugar de utilizar jabón, solución antiséptica o yodo-povidona, se utilizaran los lubricantes recomendados por el fabricante.
- Se recomienda el uso de catéter tamaño 22G.

## EQUIPO/MATERIALES NECESARIOS:

- Jeringa de 20 cc o 30 cc precargada con heparina de litio liofilizada, con aguja y tapón (Viene preparada en set estéril)



- Aguja de 22G y 25G



- Algodones con alcohol



- Gasa estéril
- Cinta hipoalergénica
- Guantes
- Delantal
- Lidocaína al 2% sin epinefrina



- Jeringa de 5cc
- Toalla para apoyo de la muñeca del paciente



- Bolsa de hielo

## PROCEDIMIENTO, PASO A PASO EN PACIENTES:

Este procedimiento explicara paso a paso la realización de una punción arterial correcta. La arteria que utilizaremos es la arteria radial.

Tenga en cuenta que antes de realizar el procedimiento debe corrobora la correcta irrigación de la mano mediante el Test de Allen.

1. Reúna el equipo/materiales y llévelos al lado del paciente. Identifíquelo verbalmente, leyendo en la ficha clínica y brazalete, verifique la indicación médica.
2. Preséntese con el paciente.
3. Explique el procedimiento al paciente y familia. Obtenga el consentimiento firmado.  
Observación: si las condiciones lo permiten
4. Lávese las manos
5. Extienda la muñeca del paciente para visualizar la zona de punción. La arteria radial se ubica entre el tendón del palmar mayor y apófisis espinosa del hueso radial, palpe la zona y sienta el pulso radial.

6. Posicione en supinación el miembro superior, coloque la toalla debajo de la muñeca del paciente para que la misma quede en extensión y en una posición cómoda para el paciente.
7. Colóquese guantes y delantal
8. Abra el kit de jeringa y aguja para punción arterial. En caso de no contar con el antes nombrado kit, puede utilizar una aguja 22G, una jeringa de 20 o 30 cc precargada con heparina de litio liofilizada, y tapón.
  - Observación: la Heparina de litio sirve para evitar que la muestra de sangre a obtener no se coagule.
9. Vuelva a palpar la arteria, cuando este seguro limpie la zona de punción con un algodón y alcohol.
10. Inyecte lidocaína en la zona y espere que haga efecto. Para esto cargue la lidocaína en una jeringa de 5cc y una aguja 25G.
  - O: La anestesia puede reemplazarse por colocar bolsa de frío por 3 minutos, o aplicación de lidocaína en gel, o bien no utilizar ningún método de anestesia.
11. Retraiga el embolo de la jeringa precargada con heparina.
12. Con su mano dominante sujete la jeringa precargada con heparina en dirección cefálica, en un ángulo no menor a 30-35 grados
13. Avance con la aguja hasta que visualice que el cono de la jeringa se llena de sangre, deténgase y observe como la jeringa se va llenando hasta obtener la cantidad indicada.
14. Retire la aguja y presione el sitio de punción con una gasa estéril por no menos de 5 minutos.
15. Tape la aguja y elimínela.
16. Tape la jeringa con el tapón que tenía reservado.
17. Etiquete la jeringa con los datos correspondiente.
18. Coloque la jeringa en la bolsa de hielo y envíela a laboratorio.
19. Elimine el material corto punzante.
20. Coloque una nueva gasa en la muñeca del paciente y sujétela con cinta hipoalergénica.
21. Complete en la Historia Clínica el procedimiento realizado.

## BIBLIOGRAFIA:

- The New England Journal of Medicine, Peripheral Intravenous Cannulation  
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMvcm0706789>

## LISTADO DE VERIFICACION PUNCION ARTERIAL:

<b>Apellido y nombre del Practicante:</b>	
<b>Número:</b>	
<b>Fecha:</b>	
<b>Materia:</b>	
<b>Evaluador:</b>	
<b>Observador:</b>	
<b>Colaborador:</b>	
<b>Procedimiento</b>	<b>Realiza</b>
Reúne el equipo	
Identifica al paciente	
Explica el procedimiento	
Hace firmar el consentimiento	
Extiende la muñeca del paciente para visualizar la zona de punción	
Coloca en supinación la muñeca del paciente y acomoda con una toalla	
Se coloca guantes y delantal	
Limpia la zona de punción	
Anestesia la zona y deja actuar por unos minutos	
Retrae el embolo de la jeringa precargada con heparina de litio	
Punza en un ángulo no menor a 30-35 grados en dirección cefálica	
Obtiene la muestra de sangre	
Retira aguja	
Presiona sitio de punción con gasa estéril	
Tapa la aguja y la elimina	
Coloca el topón en la jeringa	
Etiqueta la jeringa con los datos del paciente	
Coloque la jeringa en la bolsa de hielo y envíela a laboratorio.	
Elimina los corto punzantes	
Coloca un vendaje de gasa estéril en el sitio de punción y lo fija con cinta hipoalergénica	
Completa Historio clínica.	

Instructor Simulación:.....