

PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA

Urgencias y UCRI SURA

Toma de muestras de laboratorio clínico





Este protocolo garantiza una atención integral y segura para los pacientes. Su objetivo es efectuar los exámenes de laboratorio en forma eficiente, confiable y oportuna.

CONTENIDO



Haga *click* sobre el título para ir a la página donde está el contenido completo

[MUESTRAS DE SANGRE](#)
[SECCIÓN METODOLÓGICA](#)
[Responsable](#)
[Área para realizar el procedimiento](#)
[Elementos de protección personal](#)
[Precauciones](#)
[Material necesario](#)
[Procedimiento](#)
[Cuidados de enfermería](#)
[Complicaciones y manejo](#)

[UROANALISIS](#)
[Definiciones](#)
[Objetivo](#)
[SECCIÓN METODOLÓGICA](#)
[Responsable](#)
[Área para realizar el procedimiento](#)
[Elementos de protección personal](#)
[Precauciones](#)
[Material necesario](#)
[ORINA POR VACIADO DIRECTO](#)
[TOMA DE MUESTRA PARA PACIENTE CON SONDA VESICAL PERMANENTE](#)

[MUESTRA DE ORINA POR CINTILLA](#)
[Definiciones](#)
[Objetivo](#)
[SECCIÓN METODOLÓGICA](#)
[Responsable](#)
[Área para realizar el procedimiento](#)
[Elementos de protección personal](#)
[Material necesario](#)
[Procedimiento recolección de la muestra](#)
[Cuidados de enfermería](#)
[Complicaciones y manejo](#)
[TOMA DE MUESTRAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO](#)
[Recolección de muestras espontánea](#)
[Por sonda](#)

CONTENIDO



Haga *click* sobre el título para ir a la página donde está el contenido completo

[Cuidados de enfermería](#)
[Complicaciones y manejo](#)

[TOMA DE HEMOCULTIVOS](#)
[Definición](#)
[Objetivo](#)
[Sección Metodológica](#)
[Responsable](#)
[Área para realizar el procedimiento](#)
[Elementos de protección personal](#)
[Precauciones](#)
[Material necesario](#)
[Procedimiento](#)
[Cuidados de enfermería](#)
[Complicaciones y manejo](#)

[TOMA DE GASES ARTERIALES](#)
[Objetivos](#)
[Definiciones](#)
[Sección Metodológica](#)
[Responsable](#)
[Área para realizar el procedimiento](#)
[Elementos de protección personal](#)
[Precauciones](#)
[Material necesario](#)
[Procedimiento](#)
[Test de Allen](#)
[Traslado de la muestra](#)
[Cuidados de enfermería](#)
[SEGUIMIENTO AL PROCEDIMIENTO](#)

MUESTRAS DE SANGRE

SECCIÓN METODOLÓGICA

RESPONSABLE

Este procedimiento debe ser realizado por auxiliar de Enfermería.



ÁREA PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento se realiza en el cubículo del paciente.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- > Gafas de protección
- > Guantes
- > Mascarilla quirúrgica
- > Equipo de protección (Bata, pantalón, gorro, polainas, careta).



PRECAUCIONES

- > La sangre debe recolectarse en tubos de vidrio o plástico estériles (preferiblemente tubos al vacío).
- > En caso de recolectar la sangre con jeringa y agujas estériles, deben llenarse los tubos con precisión y agilidad, evitando en todo momento realizar procedimientos bruscos que puedan producir rompimiento de las células sanguíneas (hemólisis).


- > Al recolectar la sangre, debe permitirse que se coagule, si es el caso; o someter los tubos con la muestra a ciertas maniobras recomendadas para evitar su coagulación.
- > Asegurarse que el paciente se encuentre en una posición cómoda y segura.
- > Nunca practicar una punción sanguínea en un paciente que se encuentre de pie. Esa posición es inestable y en caso de que el paciente pierda el conocimiento o se desmaye, será más difícil evitar que se lesione.
- > No elegir una extremidad en la cual esté colocada algún tipo de venoclisis.
- > Colocar el torniquete con suficiente tensión. No se debe utilizar un guante como torniquete ni exceder la tensión, pues si está muy apretado produce hemólisis, colapso venoso, dolor, etc.
- > Si la vena no es muy visible ni palpable, realizar un suave masaje en el antebrazo (si es el caso), con movimientos desde la muñeca hacia el codo. Nunca se golpea la vena.

MATERIAL NECESARIO

Carro de procedimiento con:

- > Guardián
- > Bolsa roja de desechos
- > Algodón estéril
- > Solución antiséptica
- > Guantes desechables
- > Vacutainer o agujas de diferentes calibres según el paciente
- > Camisa
- > Tubos de laboratorio (tapa azul, morada, amarilla, verde, etc.)
- > Torniquete
- > Gasas estériles
- > Agua estéril
- > Guantes estériles
- > Frascos estériles
- > Frascos de hemocultivos

PROCEDIMIENTO

- > Explicar al paciente el procedimiento a realizar, utilizando un lenguaje claro, sencillo y acorde con su nivel cultural, permitiendo expresar las dudas y temores, si su estado de conciencia lo permite, en caso que no se encuentre consciente y tiene un acompañante, explicarle a éste el procedimiento a realizar. Al finalizar asegurarse que la información suministrada hayan sido realmente comprendidas.
- > Organizar el equipo completo.
- > Rotular los tubos con el nombre completo y cédula del paciente.
- > Poner al paciente cómodo, con la extremidad seleccionada sobre una superficie firme.
- > Lavarse las manos antes y al finalizar el procedimiento (ver Protocolo de lavado de manos). 
- > Calzarse los guantes.
- > Visualizar y palpar la vena de un buen calibre, preferiblemente en fosa antecubital, dependiendo de la edad y el estado clínico del paciente. Solicitar que abra y cierre el puño, logrando una distensión de la vena, lo que permite así su visualización.
- > Poner el torniquete 5 centímetros por encima del sitio de punción.
- > Realizar la asepsia con solución desinfectante y algodón. Limpiar el área a puncionar, iniciando siempre del centro a la periferia 3 veces o más si es necesario (2 torundas húmedas y uno seco).
- > Retirar el protector del vacutainer, adaptarlo a la camisa y al tubo al vacío e introducirlo en ángulo de 45 grados, siguiendo la pared de la vena. Realizar un movimiento en forma de aplicación y de esta manera se puede facilitar la recolección de la sangre en el tubo; si este ha perdido el vacío, debe usar un tubo nuevo.
- > Para química sanguínea se utiliza el tubo tapa amarilla y se toma primero la muestra en este tubo. No se debe agitar, pues esto causa hemólisis de los glóbulos rojos. Luego se recoge la muestra en tubo tapa azul para pruebas de coagulación, se mezcla por inmersión de 10 a 12 veces y por último se toma la muestra en el tubo tapa morada. Para hemogramas se mezcla de 10 a 12 veces por inversión.
- > Retirar el torniquete, desconectar el tubo de la camisa, retirar la aguja y presionar.
- > Descartar los residuos según el protocolo establecido por el Comité de Bioseguridad. La aguja se descarta en el guardián.
- > Presionar la vena hasta que cese el sangrado.
- > Una vez recogida la muestra se dispone para su transporte. Se hace el respectivo registro en el formato de transporte de muestra o custodia de la muestra.

Urgencias y UCRI SURA

Tubo tapa Lila	Tubo Tapa Roja y/yo Amarilla	Tubo tapa Azul	Tubo tapa Gris	Tubo tapa Naranja rosca negra
Cuadro hemático	Hormonas	tiempo de protrombina	Acido lactico	Cary Blair: medio de transporte para cultivo de secreciones. Citoquímico y cultivo de líquidos y tejidos, puede usarse para directos y como segunda opción usar tubo tapa roja
Hemoclasificación	Química sanguínea	Tiempo parcial de tromboplastina	Alcohol etílico	
Recuento reticulocitos	Farmacología	Tiempo de trombina	Alcohol metílico	
Hemoglobina glicosilada	Reumatología	Recuento de plaquetas		
Amonio	Marcadores tumorales			
Dimero D				
Troponina				
Velocidad de Sedimentación.				

Frascos para hemocultivos	Frasco estéril	Lámina portaobjetos
Tapa Verde Adultos	Citoquímico de orina	Extendido de secreción para coloración de gram.
Tapa Amarilla Niños.	Urocultivo	
Tapa Roja: Micobacterias y hongos.	Pruebas toxicológicas	

CUIDADOS DE ENFERMERÍA



- > Brindar privacidad y comodidad al paciente.
- > Realizar el lavado de manos antes y después de cada procedimiento.
- > Explicar siempre el procedimiento al paciente si su estado de conciencia lo permite y/o al familiar o acompañante si se encuentra presente y obtener su consentimiento.
- > Dar conocer los posibles riesgos y complicaciones del procedimiento.
- > Registrar el procedimiento en la historia clínica e informar oportunamente cualquier evento adverso ocurrido durante el procedimiento.

COMPLICACIONES Y MANEJO

EXTRAVASACIÓN

- > Retirar inmediatamente la aguja y realizar nuevamente el procedimiento.

FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS

- > Informar oportunamente y realizar manejo según orden médica.
- > Comunicar a la enfermera jefe de sala el evento ocurrido.

HEMATOMA

- > Retirar la aguja, presionar por 5 minutos y reportar el evento sucedido.

HIPOTENSIÓN

- > Colocar en posición de Trendelenburg.
- > Tomar signos vitales, presión arterial, frecuencia cardíaca, respiratoria y saturación de oxígeno.
- > Aflojar la ropa y permitir que el paciente goce de buena ventilación.
- > Suministrar bebida caliente.

UROANÁLISIS

DEFINICIONES

Procedimiento que posibilita la recolección de orina para posteriores análisis de laboratorio.

OBJETIVO

Identificar anomalías de la orina, diagnóstico, manejo de las enfermedades renales e infección del tracto urinario.

SECCIÓN METODOLÓGICA

RESPONSABLE

Este procedimiento debe ser realizado por auxiliar de Enfermería.



ÁREA PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento se realiza en el cubículo del paciente.


ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- > Gafas
- > Guantes
- > Mascarilla quirúrgica
- > Equipo de protección (Bata, pantalón, gorro, polainas, careta).

PRECAUCIONES

- > En caso de ser mujer, indagar si se encuentra en periodo menstrual.
- > Preguntar si se ha aplicado tratamiento intravaginal durante los 3 días anteriores.
- > Insistir en un buen aseo de genitales.
- > Explicar que el frasco recolector no debe tener contacto con el área de genitales.

MATERIAL NECESARIO

- > Sonda vesical foley o nelaton
- > Pinza kelly recta
- > Gasas estériles
- > Guantes estériles 
- > Bolsa para desechos
- > Frasco y bolsa recolectora de orina
- > Frasco para recolección de muestra

ORINA POR VACIADO DIRECTO

- > Explicar el procedimiento al paciente.
- > Marcar la muestra con el nombre y número de identificación del paciente y la fecha.
- > Entregar al paciente gasas estériles impregnadas con jabón antiséptico y frasco recolector.
- > Explicar al paciente que debe lavarse bien y enjuagar con abundante agua para barrer bien el jabón y no contaminar la muestra.
- > El paciente debe dejar escapar la primera porción de orina y a continuación recoger la muestra directamente en el recipiente estéril.
- > Registrar la muestra en el formato de custodia.
- > Enviar inmediatamente al laboratorio.
- > Consignar el procedimiento en la historia clínica.
- > Reportar oportunamente si se presentó algún evento adverso.



TOMA DE MUESTRA PARA PACIENTE CON SONDA VESICAL PERMANENTE

- > Marcar la muestra con el nombre y número de identificación del paciente y la fecha.
- > Sujetar la sonda cinco centímetros por encima de la Y con una pinza kelly recta y esperar 15 minutos.
- > Lavarse las manos según el protocolo de la institución y calzarse los guantes estériles.
- > Desempatar la sonda de la bolsa recolectora.
- > Retirar la pinza kelly.
- > Descartar la primera porción de orina.
- > Recolectar la muestra en frasco estéril.
- > Pinzar nuevamente la sonda.
- > Conectar nuevamente la sonda a la bolsa recolectora.
- > Retirar la pinza y dejar todo el equipo organizado.
- > Enviar inmediatamente al laboratorio y registrar en el formato de salida.
- > Consignar el procedimiento en la historia clínica.

MUESTRA DE ORINA POR CINTILLA

DEFINICIONES

Instrumento de diagnóstico básico que tiene por finalidad detectar, durante un examen rutinario de orina, algunos de los cambios patológicos que pueden aparecer en la orina de un paciente.

OBJETIVO

Proporcionar un medio rápido y simple para llevar a cabo el análisis químico de la orina.

SECCIÓN METODOLÓGICA

RESPONSABLE


Este procedimiento debe ser realizado por auxiliar de Enfermería.



ÁREA PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento se realiza en el cubículo del paciente.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- > Gafas
- > Guantes 
- > Mascarilla quirúrgica
- > Equipo de protección (Bata, pantalón, gorro, polainas, careta).

MATERIAL NECESARIO

- > Lector de orina
- > Gasas estériles
- > Jabón antiséptico
- > Recipientes para recolección de muestras (frascos estériles y recolector de orina con cinta adhesiva para los niños)
- > Toalla de papel
- > Tirilla reactiva

PROCEDIMIENTO RECOLECCIÓN DE LA MUESTRA

- > Informar que se debe realizar el aseo de área genital con jabón antiséptico y agua.
- > Cuando se inicie el proceso de eliminación de la orina, informar al paciente que debe dejar caer una pequeña cantidad de esta a la taza del baño (así se limpia la uretra de sustancias contaminantes).
- > Impregnar la tira reactiva de orina recién recolectada sin introducirla en el frasco recolector.
- > Eliminar el exceso de orina colocando la tira en una toalla de papel. Proceder a prender el equipo, procesar la muestra y luego se retira la tirilla.
- > Descartar en la bolsa roja.
- > Entregar el resultado al médico.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- > Tomar correctamente la muestra y bajo las normas de asepsia y bioseguridad.
- > Explicar al paciente o familiar el procedimiento.
- > Consignar el procedimiento en la historia clínica.
- > Descartar en bolsa roja según el Manual de bioseguridad.
- > Marcar el resultado de la cintilla con nombre completo e identificación del paciente

COMPLICACIONES Y MANEJO

- > Derrame de la muestra.
- > Daño en el lector.

Manejo de las complicaciones

- > Tapar la muestra.
- > Reportar el daño en el equipo.

TOMA DE MUESTRAS PARA PACIENTE PEDIÁTRICO

RECOLECCIÓN DE MUESTRAS ESPONTÁNEA

- > Informar al acompañante del menor el procedimiento y su finalidad. Se debe obtener el consentimiento.
- > Explicar la técnica de limpieza de genitales a los padres o a la persona responsable (limpiar los excesos de grasa, humedad y materia fecal).
- > El personal de Enfermería debe instalar la bolsa recolectora en los genitales del paciente y se debe cambiar cada 20 minutos.
- > Una vez se haya recogido la muestra se pasa a un frasco estéril y se envía al laboratorio, todo esto siguiendo el Protocolo de registro.
- > Registrar todo en la nota de Enfermería y especificar las características de lo recolectado.
- > Consignar el procedimiento en la historia clínica.

POR SONDA

- > Aplicar para el procedimiento ejecutado en el paciente adulto. Cambia el calibre de la sonda.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- > Brindar privacidad y comodidad al paciente.
- > Explicar al paciente el procedimiento a realizar, utilizando un lenguaje claro, sencillo y acorde con su nivel cultural, permitiendo expresar las dudas y temores, si su estado de conciencia lo permite, en caso que no se encuentre consciente y tiene un acompañante, explicarle a éste el procedimiento a realizar. Al finalizar asegurarse que la información suministrada hayan sido realmente comprendidas y obtenga el consentimiento informado.
- > Realizar los registros de Enfermería sin omitir información.
- > Dar a conocer los riesgos y posibles complicaciones del procedimiento.
- > Registrar el procedimiento en la historia clínica e informar oportunamente cualquier evento adverso ocurrido durante el procedimiento.
- > Realizar el lavado de manos antes y después de cada procedimiento, siguiendo el Protocolo de lavado de manos.

COMPLICACIONES Y MANEJO

TRAUMA DE URETRA

- > Desinflar el balón con jeringa.
- > Retirar la sonda lentamente.
- > Informar al médico tratante y seguir las instrucciones médicas.

DIFICULTAD PARA RECOGER LA MUESTRA

- > Valorar e informar hallazgos.
- > Realizar estímulos, con medios físicos, brindar líquidos si no está contraindicado y avisar oportunamente al médico tratante.

TOMA DE HEMOCULTIVOS

DEFINICIÓN

El hemocultivo es un medio de diagnóstico que se realiza para la detección e identificación de microorganismos en la sangre, utilizando el examen directo y cultivo, y permite definir los patrones de susceptibilidad de las bacterias por medio del antibiograma.

OBJETIVO

Identificar el microorganismo causal y el estudio de sensibilidad a los antimicrobianos, lo cual permite un tratamiento más eficaz.

SECCIÓN METODOLÓGICA

RESPONSABLE



Este procedimiento debe ser realizado por Enfermera Jefe.



ÁREA PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento se realiza en el cubículo del paciente.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

- > Gafas 
- > Guantes 
- > Mascarilla quirúrgica
- > Equipo de protección (Bata, pantalón, gorro, polainas, careta).

PRECAUCIONES

- > Obtener la muestra antes de iniciar la terapia antimicrobiana.
- > Tomar 2 o 3 muestras en episodios sépticos.
- > Evitar la contaminación externa.
- > Realizar el procedimiento con estricta técnica aséptica.
- > Obtener la muestra en cantidad suficiente (8-10 ml por cada frasco para adultos y de 1-3 ml en pacientes pediátricos).
- > Para paciente que está en tratamiento con antibiótico se debe utilizar el frasco para cultivo anaeróbico.

MATERIAL NECESARIO

Carro de procedimiento con:

- > Mascarilla desechable
- > Bata manga larga y estéril
- > Campo de ojo estéril
- > Gafas
- > Guantes estériles (se realiza asepsia con un par de guantes estériles, y se cambia guantes entre punción y punción)
- > Gasa estéril
- > Torniquete
- > Jabón antiséptico
- > Vacutainer y camisa
- > Frascos con los medios de cultivo requeridos por la orden médica
- > Bolsa roja

PROCEDIMIENTO

- > Organizar el carro de procedimiento con todo el equipo completo, marcar y enumerar los frascos con el nombre del paciente y número de cédula.
- > Lavarse las manos (ver Protocolo de lavado de manos quirúrgico).
- > Aplicar el protocolo de venopunción periférica (seleccionar el sitio para las dos tomas: Venas de grueso calibre, preferiblemente en fosa antecubital).
- > Usar bata estéril y mascarilla.
- > Una vez seleccionada la vena se procede a calzarse los guantes estériles con la técnica aséptica.
- > Realizar 3 veces asepsia amplia del centro a la periferia con jabón antiséptico y gasa estéril.
- > Colocar el torniquete 5 a 8 cm arriba del sitio a puncionar.
- > Cambiarse los guantes y proceder a puncionar. Si la punción se realiza con jeringa extraer 10 cc de sangre y colocar una aguja calibre 20 para hacer el paso a los frascos de cultivo.
- > Entre muestra y muestra se debe esperar 20 minutos y tomar de sitios diferentes. Aplicar el protocolo para una segunda muestra.
- > Mezclar suavemente los frascos utilizando la técnica de inversión
- > Realizar el lavado de manos siguiendo el protocolo de la Institución.
- > Consignar el procedimiento en la historia clínica.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- > Explicar al paciente el procedimiento a realizar, utilizando un lenguaje claro, sencillo y acorde con su nivel cultural, permitiendo expresar las dudas y temores, si su estado de conciencia lo permite, en caso que no se encuentre consciente y tiene un acompañante, explicarle a éste el procedimiento a realizar. Al finalizar asegurarse que la información suministrada hayan sido realmente comprendidas y obtenga el consentimiento informado.
- > Preparar todo el equipo antes de ejecutar el procedimiento.
- > Corroborar que todo esté en correcta forma antes de realizar el procedimiento.
- > Verificar que el frasco sea el correcto para el tipo de hemocultivo a realizar (Aerobio, anaerobio, hongos o micobacterias)
- > Identificar los frascos teniendo la precaución de no marcar o colocar la cinta de identificación del paciente sobre el código de barras. Los datos de identificación son el nombre completo del paciente, fecha, número de historia clínica, hora de toma y número de secuencia (#1, #2, #3).

COMPLICACIONES Y MANEJO

Extravasación:

- > Retirar inmediatamente la aguja y realizar nuevamente el procedimiento.

Respuesta vasovagal:

- > Pedir al paciente que respire profundo y despacio.
- > Darle a tomar una bebida caliente.
- > No permitir que se ponga de pie hasta no estar completamente bien.

Hematoma:

- > Retirar la aguja y presionar por 5 minutos. Reportar el evento sucedido.

TOMA DE GASES ARTERIALES

OBJETIVOS

- > Obtener una muestra adecuada para el procesamiento de gases arteriales, evitando al máximo incomodidades y trauma para los pacientes.
- > Monitorear a pacientes que tienen alteraciones respiratorias con la finalidad de evaluar la oxigenación tisular o de los tejidos.

Dispositivos para toma de muestra de gases arteriales

Jeringas para gases: jeringas especialmente diseñadas y empaçadas por los productores para la toma y transporte de muestras de gases arteriales. Están elaboradas en un material especial y traen consigo elementos para la adecuada preservación de la muestra.

SECCIÓN METODOLÓGICA

RESPONSABLE


Este procedimiento debe ser realizado por Enfermera Jefe.



ÁREA PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento se realiza en el cubículo del paciente.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL


- > Gafas
- > Guantes
- > Mascarilla quirúrgica 
- > Equipo de protección (Bata, pantalón, gorro, polainas, careta).

DEFINICIONES CONCEPTUALES

El examen de gases en sangre arterial (GSA) es un estudio de función pulmonar. Permite evaluar en forma precisa el intercambio gaseoso y resultado final de la función del aparato respiratorio. Los usos más frecuentes que se da a sus resultados son:

- Detección y evaluación de hipoxemia e identificación de su mecanismo.
- Detección y evaluación de hipercarbia.
- Control de efectos de tratamiento.
- Evaluación de equilibrio ácido-base.

PRECAUCIONES

- > La muestra debe ser tomada inmediatamente de una arteria, permitiéndole a la sangre fluir libremente o ser aspirada en forma continua.
- > El tiempo de extracción no debe ser mayor de 15 segundos. 
- > La jeringa no debe contener espacios ni burbujas de aire. La sangre debe llenar completamente el volumen requerido de muestra.
- > La jeringa debe estar completamente cerrada para evitar la contaminación con aire externo. Colocar siempre el tapón de la jeringa para evitar contacto con el aire.
- > La muestra debe ser etiquetada con los datos de identificación del paciente.
- > No realizar el procedimiento en extremidades con fístulas arteriovenosas.
- > Realizar la prueba de Allen ([ver Test de Allen](#)).
- > Cuando en brazos dan resultados negativos se debe usar otra arteria para la punción.
- > La muestra se puede obtener de cualquier arteria de grueso o mediano calibre, de preferencia las que mejor se palpen, se estabilicen digitalmente y sean más superficiales (preferiblemente la arteria radial, braquial, pedio, humeral y femoral).
- > No exponer la muestra al calor (conserva siempre el frío).
- > Se debe tener claro la temperatura corporal del paciente.

MATERIAL NECESARIO

- > Bandeja
- > Jeringa para gases arteriales
- > Algodón o gasas (estériles)
- > 1 par de guantes estériles
- > Solución antiséptica (alcohol al 70%)
- > Pilas de hielo para transporte
- > Recipientes transportadores

PROCEDIMIENTO

- > Explicar al paciente el procedimiento a realizar, utilizando un lenguaje claro, sencillo y acorde con su nivel cultural, en caso que no se encuentre consciente y tiene un acompañante, explicarle a éste el procedimiento a realizar. Al finalizar asegurarse que la información suministrada hayan sido realmente comprendida.
- > El paciente debe estar en posición cómoda y adecuada para la toma de la muestra.
- > Rotular la jeringa con nombre completo del paciente y documento de identificación, además **tome y registre la temperatura y FIO2 del paciente en el momento de recolectar la muestra.**
- > Si el paciente tiene oxígeno es importante reportarlo al laboratorio y al médico para la adecuada interpretación de la muestra.
- > Lavarse las manos antes y después de realizar el procedimiento (ver Protocolo de lavado de manos) y cálzarse los guantes.
- > Es recomendable asegurarse de una eficiente circulación colateral. Realizar la maniobra de Allen (ver Test de Allen).
- > Seleccionar una arteria adecuada para el procedimiento (generalmente radial). Con el dedo índice se palpa muy bien la arteria que va a puncionar.
- > Realizar una asepsia en forma circular, de centro hacia la periferia, con un algodón impregnado de alcohol al 70% o yodado. Descartar el algodón y repetir el mismo procedimiento dos veces más con otro algodón impregnado de alcohol. Permitir que el alcohol seque y repetir la asepsia en caso de ser necesario.
- > No tocar el brazo con su dedo después de la asepsia para palpar la vena. Si lo hace, repita nuevamente la asepsia.
- > Introducir lentamente una aguja de gases arteriales en un ángulo de 45 a 60°.
- > Es útil una ligera dorsiflexión de la muñeca.
- > Verificar la punción arterial por pulsación o color rojo cereza de la muestra.
- > Extraer mínimo 1 ml de sangre sacar la aguja suavemente, colocar algodón y aplicar presión en el lugar de punción de 3 a 5 minutos. Expulsar cualquier burbuja de aire que pudiera haber en la jeringa.
- > Continuar con la presión sobre el sitio de punción al menos 3 minutos o dar indicaciones para que el paciente lo haga.
- > Una vez se haya detenido el sangrado, limpiar la piel del paciente, aplicar un vendaje adhesivo y explicar al paciente las medidas necesarias para evitar el hematoma y el dolor.
- > Depositar las agujas en sus respectivos recipientes.

TEST DE ALLEN ([regresar](#))

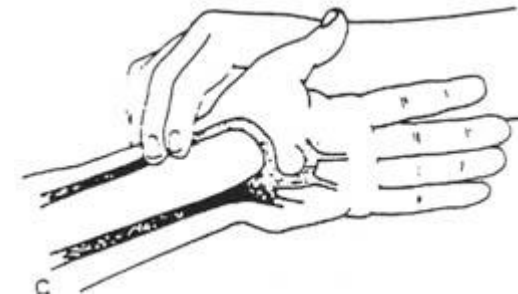
Objetivo:

El test de Allen sirve para el verificar el correcto flujo de sangre a través de la arteria cubital. Se recomienda realizar esta prueba antes de proceder a la punción de la arteria radial.

Procedimiento:



Tomado de:
[Guía toma muestras para AGA.pdf](#)



Tomado de:
[Guía toma muestras para AGA.pdf](#)

1. Indicar al paciente que cierre fuertemente el puño del brazo elegido, de esta manera se fuerza a la sangre hacia fuera de la mano. Usando sus dedos índice y medio de cada mano, el clínico deberá ejercer una presión externa sobre las zonas de ambas arterias, de este modo obstruye el flujo de sangre hacia la mano.



Tomado de:
[Guía toma muestras para AGA.pdf](#)

2. Ejercer presión sobre las arterias y pedir al paciente que abra la mano. Se nota el color pálido blanquecino en la palma de la mano y especialmente en las yemas de los dedos por falta de irrigación sanguínea.

3. Liberar la presión sobre la arteria cubital y observar el flujo de sangre hacia la mano en un lapso entre 5 y 15 segundos. Este flujo de sangre es considerado normal y adecuado. Si observa el normal flujo de sangre al liberar la arteria cubital mientras se mantiene presionada la arteria radial, se considerará que el resultado es positivo y el paciente está apto para continuar con la punción de la arteria radial.



Una respuesta negativa del test de Allen nos indica que la circulación del flujo de sangre por la arteria cubital está comprometida y por lo tanto es recomendable evitar la punción de la arteria radial.

TRASLADO DE LA MUESTRA:

Las normas para transporte de las muestras desde otras sedes u otras instituciones a Ayudas Diagnósticas SURA serán:

- > El mensajero deberá ser ubicado vía telefónica o en la sede en las cuales son exclusivos para IPS Sura Urgencias, UCRI SURA y Salud Sura.
- > Se traslada al laboratorio clínico inmediatamente sea tomada.
- > Identificar adecuadamente la muestra.
- > Usar tapón para evitar intercambio gaseoso.
- > Enviar las muestras en hielo y una capa de gasas. Usar recipientes transportadores, que protejan la muestra y que eviten movimientos bruscos sobre el émbolo que pudieran expulsar la muestra fuera de la jeringa.
- > El formato de Historia clínica de urgencias y UCRI SURA esta sincronizado con el SOAD de Ayudas Diagnósticas SURA, por lo tanto los resultados pueden ser consultados por el personal asistencial en la historia clínica del paciente.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- > Explicar al paciente el procedimiento a realizar, utilizando un lenguaje claro, sencillo y acorde con su nivel cultural, en caso que no se encuentre consciente y tiene un acompañante, explicarle a éste el procedimiento a realizar. Al finalizar asegurase que la información suministrada hayan sido entendida, tenga en cuenta que la punción arterial produce más molestias que una punción venosa.
- > Asegurarse de que el paciente cumple con los requisitos necesarios para los exámenes solicitados.
- > Preguntarle si está ingiriendo algún medicamento, si lleva algún tratamiento, si sufre de alguna enfermedad y cualquier dato clínico que pueda ser de importancia para la prueba.
- > Debe estar en posición cómoda y adecuada para la toma de la muestra.
- > Realizar el procedimiento conservando en todo momento la técnica aséptica.
- > Presionar o colocar un apósito a presión en la zona de punción arterial durante 3 a 5 min, con el objeto de evitar la formación de un hematoma.
- > Evaluar la zona de punción por si hubiese hemorragia.
- > Recuerde tomar la temperatura al paciente y registrar el dato obtenido de la temperatura y FIO2 del paciente en el momento de recolectar la muestra.

SEGUIMIENTO AL PROCEDIMIENTO

Este procedimiento es evaluado desde el área de Auditoría de forma concurrente, según la periodicidad definida.

Actualización realizada por:

Jammy Daniela Ramirez Aguirre
Enfermera Profesional/
Líder UCRI - IPS SURA

Doris Adriana Uribe Villamil
Enfermero Profesional/ Líder
Urgencias- IPS SURA

Revisión técnica:

Diana Gañán Ramírez
Enfermera Profesional/
Auditora Nacional
Enfermería
IPS SURA

Equipo técnico -
IPS SURA

Revisado y autorizado por:

Paola Andrea Erazo
Castro
Directora UCRI – IPS
SURA

Juan Carlos Chacón
Jimenez
Coordinador nacional de
urgencias –
IPS SURA