

IMPORTANCIA DE LA TÉCNICA DE EXTRACCIÓN DE LA GASOMETRÍA ARTERIAL EN LA PERSONALIZACIÓN DEL CUIDADO

Aparicio Sierra, E.; Pedraz Gómez, N.; Gómez-Pantoja de Castro, E.; Ruiz Antón, E.; Rodríguez Hernández, N.
Unidad de Neumología, Hospital Martínez Anido "Los Montalvos", Salamanca

INTRODUCCION

Las enfermeras en la aplicación de su trabajo han de buscar y adecuar las intervenciones con la mejor calidad posible, eso comprende no solo la mera aplicación de las técnicas, sino personalizar su aplicación y desarrollo para humanizar y optimizar el cuidado.

El conocimiento del estado de los gases y el equilibrio ácido-básico en sangre, es fundamental para la valoración de los pacientes críticos, sobre todo los respiratorios y los sometidos a ventilación mecánica.

Consideramos muy importante el desarrollo de una técnica correcta, puesto que analizar los gases en sangre nos aporta mucha información para verificar la eficacia de la ventilación, mejorar su recuperación y ofrecer cuidados de calidad.

OBJETIVOS

- Informar al enfermo de la técnica para obtener mayor colaboración y así disminuir su ansiedad.
- Obtener una muestra en condiciones adecuadas para evitar repetir la prueba.
- Reducir el traumatismo del área de punción.
- Conservar y enviar la muestra de manera adecuada y lo más rápido posible al laboratorio.

CONCLUSIONES

- La experiencia recogida en nuestro trabajo nos determina la importancia de hacer partícipes a los pacientes mediante la información adecuada tanto de la técnica como de su utilización para que colaboren con nosotros y disminuir su temor.
- Cuando el paciente colabora disminuye su ansiedad, por tanto, facilita la obtención de una muestra adecuada.
- Se evita repetir la prueba, con lo que se optimizan los recursos.
- Se aumenta el bienestar del paciente reduciendo la posibilidad de traumatismo del área de punción.

MEDIOS UTILIZADOS

La correcta aplicación de este procedimiento y los medios a utilizar, hacen que no lo contemplemos como la realización de una mera técnica, sino como un cuidado más a un paciente.

Recursos humanos: Enfermera con los conocimientos adecuados, habilidad y capacidad para realizar la técnica correcta.

Recursos materiales: Guantes desechables; Jeringa para gasometría o jeringa heparinizada; Gasas impregnadas en antiséptico; Apósito; Etiquetas identificativas.

Desarrollo de la técnica:

- Comprobar que los datos del paciente se corresponden con los de la petición de la prueba.
- Si la persona a quien se le practica el examen está recibiendo oxígeno, la concentración de éste debe permanecer constante durante 20 minutos antes de la prueba. Si la prueba es sin oxígeno retirarlo 20 minutos antes.
- Colocar cómodamente al paciente. Deberá permanecer en reposo 10 minutos antes de la punción.
- Lavado de manos con agua y jabón y colocarse guantes.
- Informar al paciente de todo el procedimiento y aclarar dudas.
- Elegir zona de punción por palpación: Arteria radial en primer lugar, humeral y excepcionalmente femoral.
- En caso de punción de la arteria radial comprobar la adecuada perfusión de la mano mediante el TEST DE ALLEN.
- Palpar el latido de la arteria con los dedos índice y medio.
- Limpiar el lugar de punción con torundas impregnadas en antiséptico, pinchar la piel y posteriormente la arteria sin dejar de palpar el latido, con el ángulo adecuado dependiendo de la localización de la arteria.
- La sangre debe fluir lenta y espontáneamente. Si no refluye sangre es posible que hayamos atravesado la arteria, tirar lentamente de la aguja hacia nosotros hasta que veamos fluir la sangre.
- Retirar la aguja y aplicar presión en el lugar de punción durante unos 5 ó 10 minutos para evitar el sangrado y la producción del hematoma postpunción. Tendremos especial precaución si el paciente recibe tratamiento anticoagulante por riesgo de hemorragia en el lugar de punción.
- La muestra estará exenta de burbujas de aire. Etiquetaremos la misma para su envío al laboratorio junto a la petición correspondiente, donde constará por escrito si la prueba se ha realizado con o sin oxígeno y la concentración del mismo.
- Llevar al laboratorio para su análisis a la mayor brevedad posible y a una temperatura de 4°C.
- Es aconsejable realizar la prueba a una temperatura corporal de 37° C, cualquier cambio de temperatura del paciente se hará constar.
- Retirar el material usado y lavado de manos.
- Registrar en la hoja de enfermería el procedimiento.
- Vigilar complicaciones como: trombosis de la arteria, hemorragia, hematoma, espasmo de la arteria, dolor en la zona de punción, infección o lesión de los nervios periféricos.