



FUNDAÇÃO
HOSPITAL MUNICIPAL
GETÚLIO VARGAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº 1.1.029

Atividade:

Punção arterial para gasometria

Data da Emissão:

08/04/2015

Data da próxima Revisão:

20/11/2021

Data da Revisão:

20/11/2019

Edição/ Revisão:

04

Responsável:

Médico e Enfermeiro

Objetivo:

Consiste na amostra de sangue arterial para análise gasométrica.

Material necessário:

- 01 seringa de 01 ml ou 03 ml ou seringa gasometria com heparina(UTI e emergência)
- 01 agulha de pequeno calibre, compatível com o paciente ;
- Heparina sódica 5.000UI / ml – 5 ml;
- EPIs;
- Bandeja;
- Álcool a 70%;
- Algodão ;
- Espardrapo ou adesivo hipoalergênico;
- Gaze não-estéril;
- Etiqueta de identificação;
- Caneta.

Principais atividades**Responsável**

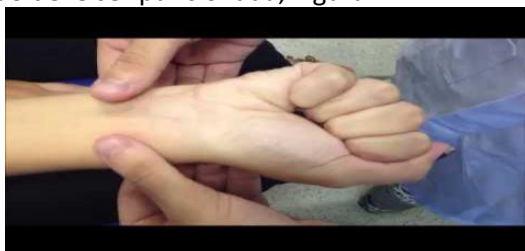
- Lavar as mãos;
- Preparar etiqueta de identificação do material, contendo os seguintes dados do paciente: nome completo, registro, unidade, leito, data, horário da coleta;
- Separar uma bandeja para o procedimento;
- Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70%;
- Higienizar as mãos com álcool 70%;
- Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;
- Colocar óculos de proteção e luva de procedimento (EPIs);
- Heparinizar a seringa aspirando aproximadamente 0,1ml de heparina, puxando o êmbolo para trás em posição vertical; logo após empurrar o embolo retirando toda heparina;
- Seringa de gasometria, não precisa colocar heparina, já esta pronta para o uso (somente na UTI e emergência)
- Identificar a seringa com a etiqueta do paciente,;
- Higienizar as mãos com álcool à 70%;
- Levar a bandeja até o leito do paciente;
- Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento ao mesmo;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
- Posicionar o paciente em decúbito dorsal, expondo apenas a área de punção, elevar o pulso com um pequeno travesseiro ou coxim e pedir que estenda os dedos para baixo (isso dobra o pulso e coloca a artéria radial mais perto da superfície);
- Escolher o local da punção, sentindo o pulso periférico com o dedo indicador e médio (Neonato e crianças: radial, braquial e axilar, Adulto: Braquial ou Radial).
- Paciente adultos realizar teste de Allen;
- Higienizar as mãos com álcool 70%

Médico e Enfermeiro

- Realizar a antisepsia local com álcool 70% com 3 fricções, a partir do ponto selecionado, com movimentos circulares de dentro para fora aguardando a secagem por 1 minuto;
- Introduzir a agulha no plano subcutâneo com o bisel para cima, em um ângulo de 45º; na direção do sentido da artéria (radial ou braquial). Caso seja femoral utilizar ângulo de 90º;
- Puxar delicadamente o êmbolo;
- Certificar-se que punccionou a artéria, observando a característica do sangue;
- Aspirar aproximadamente 0.5ml para neonatos e crianças e 1,0 ml de sangue para adultos;
- Retirar a agulha comprimindo o local da punção com algodão ou gaze seca por aproximadamente 5 minutos ou até total estancamento de sangue (hemostasia);
- Rolar suavemente a seringa nas mãos, para homogeneizar a amostra de sangue;
- Retirar a bolha de ar da seringa;
- Identificar a seringa com etiqueta do paciente;
- Verificar se o sangramento parou;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos com álcool 70%
- Deixar o paciente confortável;
- Manter a organização da unidade do paciente;
- Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
- Realizar higienização das mãos com água e sabão;
- Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente;
- Entregar imediatamente o material coletado no laboratório, protocolando em impresso próprio, ou realizar o exame no aparelho de gasometria (UTI e emergência)

Observações :

- Indica-se a utilização de agulhas de pequeno calibre, para adultos 25X7mm ou 30X7mm, para neonatos e crianças escalpe 27 e 25;
- Locais para a punção em ordem de preferência: artérias radiais, braquiais e femorais. Deve-se evitar a punção nas artérias femorais devido maior incidência de complicações (abscessos, fístulas arteriovenosas, etc);
- Antes que um cateter seja introduzido na artéria radial, deve-se avaliar a presença de circulação colateral adequada para a mão pela artéria cubital através do teste de Allen. Para realizar o teste de Allen a mão do paciente é segurada firmemente e o enfermeiro comprime as duas artérias cubital e radial. O paciente, então, relaxa e aperta a mão até que ela esteja esbranquiçada. O enfermeiro libera a pressão da artéria cubital e observa o retorno da coloração para a mão. Quando a coloração retornar dentro de 5 a 7 segundos, a circulação cubital é adequada. Se demorar mais de 15 segundos para o retorno, o enchimento cubital é inadequado e esta artéria radial não deve ser punccionada; Figura 1.



- Nos casos de hematoma deve-se observar a evolução e manter curativo compressivo, se necessário;
- Indica-se aguardar 20 min. após a realização de fisioterapia

<p>respiratória (sempre que possível) para coleta de sangue arterial;</p> <ul style="list-style-type: none"> • No caso de punção de artéria radial, não utilizar o mesmo local mais de duas vezes, devido ao risco de lesão da artéria ou do nervo radial; • Após coletado o sangue arterial deve ser encaminhado imediatamente para o laboratório, em até 10 min., quando não for possível, colocar a amostra no gelo. Isso (impede as alterações nas tensões de gás resultantes de processos metabólicos que continuam após o sangue ser colhido); • Verificar a temperatura do paciente para avaliação do resultado de acordo com a temperatura corporal. No caso de hipotermia o resultado pode ser falseado, como a PCO2 e Ph com valor mais baixo. 		
<p>Resultado Esperado: Realizar coleta e encaminhamento da amostra de forma adequada.</p>		
<p>Referência Bibliográfica BRUNNER E SUDDARTH: Tratado de enfermagem médico cirúrgico. Rio de Janeiro. Editora Guanabara Koogan, 12ª edição, vol.2 2011. ARAÚJO, G. M. et al. Procedimento de gasometria arterial em unidade de terapia intensiva: relato de experiência. Revista de Enfermagem, v. 11(11), p.72-79, 2015.</p>		
<p>Elaborado por: Rafaella Giacomoni Coord. Linha do Cuidado Adulto</p>	<p>Revisado por: Aline Steffen Enfermeira</p>	<p>Aprovado por: Loredi Becker Diretora Hospitalar</p>