

## Procedura PRELIEVO ARTERIOSO<sup>1</sup>

<b>Personale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 operatore</li> </ul>
<b>Materiale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siringa eparinata a riempimento automatico da 3 ml con ago di calibro 22 G e tappo in gomma</li> <li>• Garza</li> <li>• Antisettico (sec. Protocollo aziendale es. clorexidina al 2%)</li> <li>• DPI: guanti in nitrile, visiera e mascherina chirurgica</li> <li>• Etichetta per la siringa</li> <li>• Contenitore con il ghiaccio</li> <li>• Richiesta di laboratorio</li> <li>• <i>Soluzione di eparina 1:1000*</i></li> </ul> <p>* <i>in assenza di siringa eparinata</i></p>

### PROCEDURA

	<b>Azioni</b>	<b>Motivazioni</b>
1.	Effettuare il lavaggio delle mani	Precauzione standard per ridurre il rischio di trasmissione delle infezioni
2.	Controllare la prescrizione medica e preparare il materiale	
3.	Verificare se il paziente assume aspirina o altri farmaci anticoagulanti	Potrebbero influenzare il risultato del test e o il tempo di formazione del coagulo
4.	Identificare il paziente, presentarsi ed illustrare la procedura e chiedere il consenso	Garantisce la sicurezza del paziente e la partecipazione alle cure
	Effettuare il lavaggio delle mani	Precauzione standard per ridurre il rischio di trasmissione delle infezioni
5.	Indossare guanti, visiera e mascherina chirurgica	Precauzioni standard
6.	Eseguire il test di Allen (palpare il sito radiale prescelto con la punta delle dita) vedi procedura	Valuta la pervietà del circolo arterioso collaterale; eseguire sempre prima del prelievo.
7.	Iperestendere leggermente il polso	Posizione che stabilizza l'arteria radiale
8.	Palpare l'arteria con l'indice ed il medio per	

<sup>1</sup> Università di Padova Corso di Laura in Infermieristica sede di Schio

	ricercare la pulsazione	
9.	Separare le due dita continuando a sentire la pulsazione	
10.	Disinfettare il sito di puntura con movimento circolare ad inizio dal sito dell'arteria lasciando asciugare il disinfettante	
11.	Prendere la siringa e inserire l'ago nell'arteria utilizzando un angolo di 30-45° mantenendo la parte smussa dell'ago verso l'alto	
12.	Non introdurre ulteriormente l'ago se si osserva il flusso di sangue nella siringa	
13.	Tenere saldamente l'ago e lasciare defluire il sangue nella siringa (non aspirare) fino al completo riempimento della camera facendo attenzione che non vi rimangano bolle di aria	Ritirare la siringa può causare la formazione di bolle d'aria e risultati poco attendibili
14.	Mettere una garza/tampone accanto all'ago, ritirare l'ago quando la siringa è piena	
15.	Premere immediatamente nel sito di iniezione con la garza. Mantenere la pressione per 5-10 minuti	Una pressione prolungata impedisce la fuoriuscita di sangue
16.	Verificare il punto di iniezione quando la fuoriuscita di sangue è terminata, mettere la garza sul sito ed applicare il cerotto	
17.	Verificare che non ci sia aria nella siringa; smaltire l'ago e applicare il tappo in dotazione nella confezione	Vi sono variazioni significative dei valori di PO2 per presenza di aria nel campione. I microcoaguli possono danneggiare l'apparecchio e produrre valori errati
18.	Etichettare la siringa	
19.	Mettere la siringa orizzontalmente in un contenitore di plastica riempito di ghiaccio per l'invio in laboratorio	Se il campione non viene analizzato Immediatamente (entro 10'). Applicare le indicazioni per il trasporto dei campioni: uso degli appositi contenitori.
20.	Togliere i DPI	
21.	Igiene delle mani	
22.	Inviare immediatamente il campione al laboratorio e registrare sulla documentazione la procedura	Il ritardo di analisi può portare a errori Significativi; garantire la continuità delle cure.

## TEST DI ALLEN

### PROCEDURA

1.	Dire al paziente di mettere le mani con il palmo rivolto verso l'alto
2.	Osservare le variazioni di colore del palmo
3.	Dire al paziente di stringere le dita a pugno
4.	Comprimere le arterie radiale e ulnare applicando una pressione diretta usando l'indice e il medio
5.	Chiedere al paziente di aprire e chiudere il pugno più volte
6.	Dire al paziente di rilassare la mano in posizione leggermente flessa. La mano deve apparire bianca a causa dell'assenza di flusso ematico
7.	Rilasciare la pressione sull'arteria ulnare e notare se le dita ed il palmo ritornano perfusi nell'arco di 5-7 secondi <ul style="list-style-type: none"><li>• &lt;7 secondi (circolo normale)</li><li>• 8-14 secondi (circolo rallentato)</li><li>• &gt; 14 secondi (circolo inadeguato)</li></ul>
8.	Se le dita ed il palmo rimangono pallidi, non usare questo sito per la puntura arteriosa; esaminare l'altra estremità

### Bibliografia:

- Smith, Duell, Martin (2009) "Infermieristica clinica. Abilità di base e avanzate"; Ed. Sorbona, quarta edizione italiana a cura di A. Palese e L. Saiani; Unità 3 pag.642- 643.
- Dossier InFad – anno 3, n. 37, marzo 2008; Cateterismo arterioso Saiani L., Brugnolli A. (2011). *Trattato di cure infermieristiche. Casa Editrice Idelson-Gnocchi (Sorbona).*
- *Materiale* Università di Padova Corso di Laurea in Infermieristica sede di Padova.