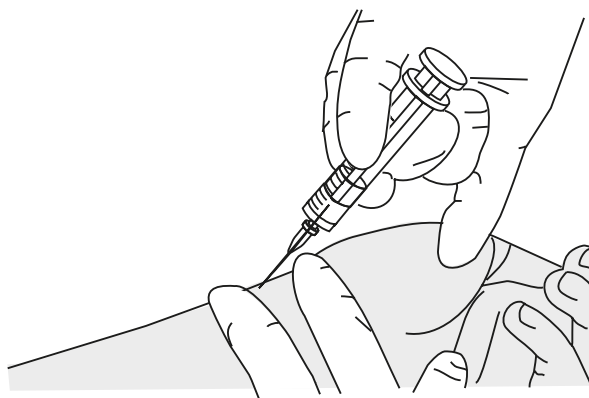


- zlokalizowanie tętnicy promieniowej badaniem palpacyjnym;
- dezynfekcja skóry w miejscu nakłucia środkiem antyseptycznym;
- odczekanie, aż środek dezynfekcyjny wyschnie.
- Nakłucie przygotowanego miejsca igłą połączoną ze strzykawką; igłę wkłuć w skórę 0,5–1 cm poniżej wyczuwalnego tętna pod kątem 60° do powierzchni skóry, po przebicciu skóry kąt prowadzenia igły zmienić na 30° i stycznie do naczynia wkłuć ją w światło tętnicy.
- Pobranie krwi np. do badania gazometrycznego.
- Przyłożenie jałowego gazika w miejscu wkłucia i usunięcie igły z tętnicy, uciskanie tętnicy przez mniej więcej 5 minut palcem.
- Założenie opatrunku uciskowego na miejsce wkłucia i umocowanie go przylepcem.
- Uporządkowanie zestawu: posegregowanie używanego sprzętu, usunięcie materiału jednorazowego użytku do pojemników na odpady komunalne i zabezpieczenie do spalenia.
- Zdjęcie rękawiczek i umycie higieniczne rąk.
- Odnotowanie wykonania zabiegu w dokumentacji pacjenta.
- Obserwowanie miejsca nakłucia i okolic ciała położonych obwodowo od niego.
- Zdjęcie opatrunku uciskowego po upływie 1 godziny.



**Rycina 10.3.** Nakłucie tętnicy promieniowej.

## PROCEDURA WYKONANIA NAKŁUCIA TĘTNICY PROMIENIOWEJ KANIULĄ DOTĘTNICZĄ

### **Zestaw do wykonania nakłucia tętnicy promieniowej kaniulą dotętniczną:**

- Jałowa kaniula dotętnicza.
- Jałowa strzykawka wypełniona fizjologicznym 0,9% roztworem NaCl.
- Jałowe gaziki do dezynfekcji miejsca nakłucia.
- Środek do dezynfekcji miejsca nakłucia.
- Zestaw do obłożenia pola do wkłucia.
- Jałowe rękawiczki ochronne jednorazowego użytku.
- Pojemniki na zużyte igły.
- Miska nerkowata na odpadki.
- Jałowy opatrunek do zabezpieczenia miejsca nakłucia i umocowania kaniuli.
- Wałek pod nadgarstek.

W razie konieczności dotętnicznego podania środka cieniującego, wlewu kroplowego lub leku, w zestawie należy przygotować zlecony lek oraz właściwy sprzęt do jego podania – aparaty do przetaczania płynów, strzykawki automatyczne, pompy infuzyjne.

### **Etapy wykonywania nakłucia tętnicy promieniowej kaniulą dotętniczną:**

- Sprawdzenie tożsamości pacjenta.
- Poinformowanie pacjenta o przebiegu procedury i ewentualnej bolesności.
- Uzyskanie zgody pacjenta na pobranie krwi.
- Wykonanie testu Allena.
- Przygotowanie zestawu.
- Ułożenie nadgarstka pacjenta na wałku w pozycji maksymalnego odgięcia grzbietowego.
- Umycie higieniczne rąk i założenie jałowych rękawiczek ochronnych.
- Przygotowanie miejsca nakłucia:
  - zlokalizowanie tętnicy promieniowej badaniem palpacyjnym;
  - dezynfekcja skóry w miejscu nakłucia środkiem antyseptycznym;
  - odczekanie, aż środek dezynfekcyjny wyschnie;
  - obłożenie pola do wkłucia jałową serwetą.
- Nakłucie przygotowanego miejsca kaniulą – kaniulę trzymać w ręce jak ołówek, wkłuć w skórę 0,5–1 cm poniżej wyczuwalnego tętna pod kątem

60° do powierzchni skóry, po przebicu skóry kątem prowadzenia igły zmienić na 30° i stycznie do naczynia włożyć ją w światło tętnicy.

- Po ukazaniu się krwi w kaniuli usunięcie mandrynu, wprowadzenie kaniuli do światła tętnicy.
- Sprawdzenie drożności kaniuli – podanie powoli, delikatnie niewielkiej ilości 0,9% roztworu NaCl.
- Zabezpieczenie miejsca nakłucia i umocowania kaniuli za pomocą jałowego opatrunku samoprzylepnego.
- Uporządkowanie zestawu: posegregowanie używanego sprzętu, usunięcie materiału jednorazowego użytku do pojemników na odpady komunalne i zabezpieczenie do spalenia.
- Zdjęcie rękawiczek i umycie higieniczne rąk.
- Obserwowanie miejsca nakłucia i okolic ciała położonych obwodowo od niego.
- Przepłukiwanie kaniuli roztworem soli i heparyny.

#### **PROCEDURA NAKŁUCIA TĘTNICY UDOWEJ IGŁĄ**

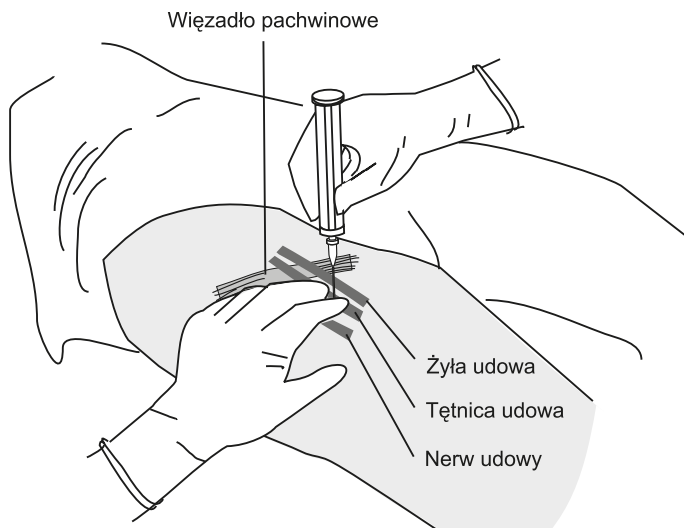
##### **Zestaw do wykonania nakłucia tętnicy udowej igłą:**

- Jałowa igła.
- Jałowa strzykawka.
- Jałowe gaziki do dezynfekcji miejsca nakłucia.
- Środek do dezynfekcji miejsca nakłucia.
- Jałowe rękawiczki ochronne jednorazowego użytku.
- Pojemniki na zużyte igły.
- Miska nerkowata na odpadki.
- Jałowe gaziki i paski przylepca do zabezpieczenia miejsca nakłucia.

##### **Etapy wykonywania nakłucia tętnicy udowej igłą (ryc. 10.4):**

- Sprawdzenie tożsamości pacjenta.
- Poinformowanie pacjenta o przebiegu procedury i ewentualnej bolesności.
- Uzyskanie zgody pacjenta na nakłucie tętnicy.
- Przygotowanie zestawu.
- Umycie higieniczne rąk i założenie rękawiczek ochronnych jednorazowego użytku.
- Przygotowanie miejsca nakłucia:
  - ułożenie kończyny – należy ją lekko odwieść i skrócić na zewnątrz;

- dezynfekcja skóry w miejscu nakłucia środkiem antyseptycznym;
- odczekanie, aż środek dezynfekcyjny wyschnie.
- Nakłucie przygotowanego miejsca igłą połączoną ze strzykawką – nakłuwać tętnicę powoli pod kątem  $90^\circ$  do powierzchni skóry, kierując się bezpośrednio na wyczuwalną i umieszczoną między dwoma palcami ręki tętnicę.
- Pobranie krwi np. do badania gazometrycznego.
- Przyłożenie jałowego gazika w miejscu wkłucia i usunięcie igły z tętnicy, uciskanie tętnicy przez mniej więcej 5 minut palcem.
- Założenie opatrunku uciskowego na miejsce wkłucia i umocowanie przyklepcem – opatrunek uciskowy należy utrzymywać przez mniej więcej 4 godziny.
- Uporządkowanie zestawu: posegregowanie używanego sprzętu, usunięcie materiału jednorazowego użytku do pojemników na odpady komunalne i zabezpieczenie do spalania.
- Zdjęcie rękawiczek i umycie higieniczne rąk.
- Odnotowanie wykonania zabiegu w dokumentacji pacjenta.
- Polecenie pacjentowi leżenia po nakłuciu przez 6 godzin i ograniczenie ruchów kończyny po stronie nakłucia.
- Obserwowanie miejsca nakłucia i okolic ciała położonych obwodowo od niego.



**Rycina 10.4.** Nakłucie tętnicy udowej.