



**PROCEDIMIENTOS**  
Versión ISO 9001:2015

**DIRECCIÓN QUIRÚRGICA**

**COLOCACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL EN  
EL PACIENTE ADULTO**



**Código:**  
PR-SQ-41



**Fecha:**  
DIC 20

**Rev. 02**

**Hoja: 1 de 4**

## COLOCACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL EN EL PACIENTE ADULTO

	Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Puesto	Subdirección de Quemados	Subdirección de Quemados	Dirección Quirúrgica
Firma			

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> PR-SQ-41
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> DIC 20
	<b>COLOCACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL EN EL PACIENTE ADULTO</b>		<b>Rev. 02</b> <b>Hoja:</b> 2 de 4

## 1. Propósito

El propósito de la colocación de una línea arterial es obtener el libre acceso a la circulación arterial para toma de muestras frecuentes para análisis gasométrico, monitoreo invasivo de la presión arterial.

## 2. Alcance

Desde las indicaciones para la colocación de línea arterial hasta el resumen de procedimiento. El presente instructivo aplica para el Médico Adscrito, Residente y/o Tratante así como el Personal de Enfermería

## 3. Responsabilidades

Personal médico y enfermería involucrados dentro del servicio de agudos adultos.

## 4. Políticas de operación y normas.



- Todas las acciones realizadas durante el procedimiento se deberán asentar en el expediente clínico con base a NOM-004-SSA3-2012 para el expediente clínico y la NOM-024-SSA3-2013 para el expediente electrónico
- Todos los documentos generados en el SAIH deberán ser firmados por el médico responsable para su integración en el expediente clínico.
- Realizar de acuerdo al padecimiento del paciente la colocación de línea arterial.

## 5. Descripción del procedimiento:

N°	RESPONSABLE	ACTIVIDAD
1	Médico Adscrito	Solicitud de consentimiento informado al paciente y/o familiar responsable
2		Corroborar la identidad del paciente e indicación del estudio
3		Corroborar que el paciente no tenga contraindicaciones para el procedimiento
4		Debe verificarse que se cuenta con el equipo necesario, y que el equipo de monitoreo se encuentre calibrado.
5		Se lleva a cabo el lavado de manos, se utiliza cubre boca, bata estéril y guantes estériles durante el procedimiento.
6		Realice asepsia del área y se colocan los campos estériles.



7		<p>En caso de usarse la arteria radial o cubital, se debe asegurar que la prueba de Allen es positiva antes de continuar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La prueba de Allen sirve para determinar que tanto la arteria radial como la cubital del paciente son permeables</li> <li>• Colocar la palma de la mano del paciente hacia arriba</li> <li>• Usando los dedos índice y medio, comprimir al mismo tiempo las arterias radial y cubital, obstruyendo el flujo sanguíneo arterial de la mano</li> <li>• La palma de la mano debe palidecer, al no tener flujo arterial.</li> <li>• Liberar la presión de la arteria cubital, y vigilar el tiempo que tarda en reaparecer la coloración normal de la palma</li> <li>• La recuperación de la coloración de la palma en un tiempo menor o igual a 7 segundos, indica la permeabilidad de la circulación arterial colateral, y la maniobra se considera positiva.</li> <li>• Si el color se recupera entre 8-14 segundos se considera dudosa.</li> <li>• Por encima de 15 segundos, se considera negativa</li> </ul>
<b>SITIOS DE PUNCION</b>		
<b>ARTERIA RADIAL</b>		
8	Médico Adscrito	La mano del paciente se coloca en dorsiflexión, para permitir que la arteria se acerque a la piel y se fija.
9		La arteria radial se palpa de 1 a 2 cm proximal a la muñeca, entre la cabeza distal del radio y el tendón flexor radial.
<b>ARTERIA FEMORAL</b>		
10	Médico Adscrito	Colocación del paciente en decúbito supino con el miembro inferior en abducción y rotación externa.
11		Localización de la arteria por palpación, en un punto aproximadamente a dos centímetros por debajo del ligamento inguinal. La punción se hace con una angulación de unos 45° en dirección a donde percibimos el latido.
12		Aplice la anestesia el sitio de punción.
13		Con la mano no dominante se localiza el pulso radial. El catéter se inserta en un ángulo de 30 a 45 grados sobre el sitio donde se palpa el pulso y se avanza hasta notar que hay retorno de sangre pulsátil
14		Posteriormente se avanza el catéter para asegurar que se encuentre dentro de la arteria. Se retira la aguja y se fija el catéter, puede utilizarse sutura.

	<b>PROCEDIMIENTOS</b> Versión ISO 9001:2015		<b>Código:</b> PR-SQ-41
	<b>DIRECCIÓN QUIRÚRGICA</b>		<b>Fecha:</b> <b>DIC 20</b>
	<b>COLOCACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL EN EL PACIENTE ADULTO</b>		<b>Rev. 02</b> <b>Hoja: 4 de 4</b>

15	Médico Adscrito/Enfermería	Coloque el monitoreo
16	Médico Adscrito/Enfermería	Se debe asegurar que el paciente tiene una buena perfusión en la mano puncionada.
<b>FIN DE PROCEDIMIENTO</b>		

#### 6. Documentos de referencia:

DOCUMENTO	CODIGO
NMX-CC-9001-IMNC-2015 ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de la Calidad-Requisitos	N/A
Nota de Evolución del SAIH	N/A
Hoja de registro de Procedimiento	N/A
NOM-004-SSA3-2012 para el expediente clínico	
NOM-024-SSA3-2013 para el expediente electrónico	

REGISTRO	TIEMPO DE CONSERVACIÓN	RESPONSABLE DE CONSERVACIÓN	CODIGO
Expediente Clínico	5 años	Archivo Clínico	N/A

#### 7. Glosario

N/A

#### 8. Control de cambios

Revisión	Descripción del cambio	Fecha
00	<b>Inicio en el Sistema de Gestión de Calidad</b>	<b>JUN 15</b>
01	Transición del SGC de la Norma ISO 9001:2008 a la Norma ISO 9001:2015	MAY 18
02	Actualización de Imagen Institucional	DIC 20