



1. Definición

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad, dirigidos a la preparación del material y colaboración con el médico en la administración de medicación, en la punción, aspiración y evacuación del líquido interarticular. Para aliviar el dolor y mejorar la función de la articulación, asegurando la máxima seguridad para el paciente.

2. Objetivos

- Mantener las medidas asépticas.
- Evitar el riesgo de infección.

3. Información al paciente/familia/acompañante

Se informará al paciente del procedimiento y la finalidad del mismo para solicitar su colaboración.

4. Personas Necesarias

- Traumatólogo, Reumatólogo y/o Rehabilitador.
- Enfermera.

5. Material Necesario

- Empapador.
- Gasas estériles.
- Desinfectante.
- Paño estéril fenestrado.
- Jeringas según articulación.
- Abocaths n 14,16 ,18 y/o aguja intramuscular.
- Batea desechable.
- Apósito estéril.
- Vendas.
- Esparadrapo.
- Tubos de recogida de sangre
- Medio para cultivo.

Versión 0.3
Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019
Fecha de Implantación (v.0.2): 18/12/2019
Fecha de próxima revisión: 2022



6. Descripción del Procedimiento

- La enfermera realizará la preparación del material necesario para la técnica.
- La enfermera colocará al paciente en la postura adecuada para realizar la técnica.
- La enfermera desinfectará de manera exhaustiva la articulación afectada de adentro a fuera.
- La enfermera ayudará al médico en la realización de la técnica.
- La enfermera colocará el apósito estéril en la zona de punción.
- La enfermera realizará un vendaje adecuado desde la zona distal a la proximal tras la realización de la técnica.
- La enfermera recogerá el material utilizado.

7. Complicaciones

- Infecciones.
- Sangrado.
- Síncope vasovagal.
- Lesión articular.

8. Precauciones

- Preparar el material de manera meticulosamente.
- Desinfectar de adentro a fuera.

9. Criterios Normativos

- La Enfermera preparará el material necesario para la técnica de manera aséptica.
- La Enfermera realizará la desinfección de adentro a fuera antes y después de la técnica de punción.
- La Enfermera la enfermera colocará el apósito estéril en la zona de punción.
- La Enfermera realizará el vendaje compresivo de la zona distal a la proximal.



10. Criterios Explícitos

Criterios de evaluación	SI	NO	NO APLICABLE
¿La enfermera ha realizado la desinfección de adentro a fuera de la zona de punción?			
¿Presenta el paciente un apósito estéril tras la técnica?			
¿Manifiesta el paciente sentirse cómodo tras la colocación del vendaje compresivo?			

11. Bibliografía

Benito, Lopez JA. Tecnicas de artrocentesis e intención local. En: Eliseo pascual, Vicente Rodríguez, Jordi Carbonell, Juan J. Gomez recio. Tratado de reumatología, Vol II. Madrid: Aran; a998p 2447-2453

Artrocentesis, terapia intraauricular e inyección en tejidos Blandos. Juan Jose Diaz Gareal. Eumatologo.C. Hospitalario del complejo de Compostela, A Coruña(España) actualizada ek 27/03/2007

12. Bibliografía Revisión v. 0.2

Giner V, Sanfélix J. Artrocentesis de la rodilla .FMC208;15:30-3

Hermosa JC, Parada R. Artrocentesis de rodilla.AMF.2012;8:448-51

Rodriguez MM ,PieM, Gelado MJ. Monoartritis.AMF. 2010;6:360-71

Courtney P, Doherty M. Join aspiration and injection and sinovial fluid analysis. Bets Pract Res Clin Rheur 10.1016/j.berh.2013.02.005.RevieW.

13. Autores Revisión v0.2

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2017

14. Autores Revisión v0.3

Miembros de la Comisión de Cuidados de la FHC 2019

Versión 0.3

Fecha de Revisión (v. 0.2) por la Comisión de Cuidados: 18/12/2019

Fecha de Implantación (v.0.2): 18/12/2019

Fecha de próxima revisión: 2022