

	MANUAL DE ENFERMERIA			
	PROTOCOLO:		VENOPUNCION	
Levantamiento: Agosto de 2010	Aprobación: Octubre de 2010	Código: Pr-CE-E-03	Página: - 1 - de 3	Versión: 01

VENOPUNCION
1. IDENTIFICACION
<p>Unidad Funcional Consulta externa y prioritaria</p> <p>Área Asistencial</p> <p>Objetivo Establecer una vía permeable venosa para tener el acceso de líquidos y medicamentos.</p>
2. DEFINICION
<p>Es el procedimiento por el cual se establece un acceso de una vía venosa, que permita administrar líquidos, medicamentos y en general todo tipo de sustancias que por vía venosa favorezca el tratamiento médico y la recuperación de los pacientes en cada caso; la canalización de venas es uno de los principales procedimientos a realizar para instaurar un tratamiento parenteral que permita la rápida solución de las diferentes patologías.</p>
3. PRECAUCIONES
<p>Es importante aclarar que existen factores que afectan la velocidad del flujo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Formación de coágulos en la luz de la aguja, obstruyéndola parcial o totalmente. ▪ Desplazamiento de la aguja contra la pared de la vena. ▪ Cambio de la posición del frasco o de la bolsa con la solución, (si se baja disminuye el flujo, si se sube aumenta). ▪ Toma del aire obstruida, hace que el goteo disminuya o se detenga. ▪ Traumatismo en la vena ▪ Flebitis o tromboflebitis, reducen la luz en la vena.
4. EQUIPO
<p>Los elementos mínimos para realizar esta actividad son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La solución estéril que se difundirá por vía venosa, según prescripción médica. ▪ Un catéter de venopunción, con su mandril metálico y su aguja plástica (yelco o venocath). ▪ Un equipo de venoclipis estéril y desechables. Establecer el goteo según prescripción médica: <i>Macrogoteo:</i> en este equipo 10 gotas equivalen a 1 c.c. aproximadamente <i>Microgoteo:</i> En este 60 gotas equivalen a 1 c.c. aproximadamente. <p>Bandeja con:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Torniquete ▪ Cinta adhesiva para inmovilizar (Micropore, Esparadrappo, Fixomoull). ▪ Torundas de algodón o gasas ▪ Solución antiséptica. ▪ Alcohol blanco o yodado. ▪ bolsa con la solución estéril a infundir.



MANUAL DE ENFERMERIA

PROTOCOLO:

VENOPUNCION

Levantamiento:
Agosto de 2010

Aprobación:
Octubre de 2010

Código:
Pr-CE-E-02

Página:
- 2 - de 3

Versión:
01

- Equipo seleccionado para la infusión (Microgoteo, Macrogoteo.
- Catéter de venopunción (yelco o venocath) de calibre apropiado.
- Atril
- Agua y jabón, preferiblemente antiséptico.
- Guantes.

NOTA: Los catéteres para venopunción se encuentran clasificados: Si se debe canalizar una vena a un bebe, se deberá elegir un catéter N° 24 preferiblemente, o si el paciente lo permite un N° 22. En los adultos se elegirá un calibre 20 ó 18, en casos extremos que el paciente requiera grandes volúmenes y reposición rápida se utilizará un calibre 16 o 14. Estos catéteres son desechables, utilizar en una sola punción, previniendo el desgaste del bisel.

5. DESCRIPCION DEL PROCIMIENTO

1. Prepare todos los elementos antes relacionados en un solo sitio e inmovilizadores si así lo requiere.
2. Informe al paciente sobre la actividad a realizar; si se encuentra inconsciente registre los datos en la historia Clínica.
3. Realice un estricto lavado de manos antes de iniciar
4. Corte las cintas adhesivas (Micropore, Fixomoull, o esparadrapo), en la forma y cantidad que piensa utilizar, de acuerdo con el método de inmovilización que prefiera.
5. Prepare la solución estéril a infundir con el equipo seleccionado
6. Desempaque el equipo seleccionado; quite la tapa protectora de la válvula que va a la bolsa (cámara cuenta gotas), conecte esta última a la bolsa de la solución, hasta perforar completamente la entrada a la solución, inmediatamente llene la cámara con la solución hasta la mitad.
7. Abra la llave del equipo para permitir el goteo y llenado de todo el equipo (purgándolo totalmente), 'para que no queden espacios de aire y ciérrela nuevamente.
8. Coloque la solución con el equipo ya listos en el respectivo atril
9. Escoja el sitio a puncionar, tenga en cuenta que se trate de una vena de características y calibre adecuado, teniendo en cuenta el catéter que va a utilizar y los requerimientos del paciente.
10. Colóquese los guantes, lave el sitio elegido con jabón antiséptico, seque con gasas estériles (estableciendo una zona de 10 cm. de diámetro aproximadamente).
11. Coloque el torniquete próximo al sitio de punción, en posición proximal, a una distancia de 10 a 20 cm. del sitio de punción. Permita unos 15 segundos mientras la vena se dilata lo suficiente para que Usted la pueda palpar y observar.
12. A la vez que espera la dilatación venosa, realice la limpieza del sitio de punción con alcohol antiséptico o solución antiséptica, bordeando una zona de 10 cm. de diámetro. Puede utilizar la técnica de barrido o la técnica circular, siempre tenga el cuidado de no repasar la zona ya limpia.
13. Destape la cobertura del catéter o yelco y verifique que la aguja plástica se desplace fácilmente sobre el mandril o estilete metálico, liberándolo.
14. Inmovilice la vena escogida e introduzca el catéter, colocando el bisel del estilete metálico hacia arriba, verifique retorno venoso, luego retirar el estilete metálico unos 0.5 cm. y desplazar únicamente la aguja plástica hacia la parte interna de la vena hasta que este completamente ensartado, retira el estilete metálico y se desecha en guardián, realizar



MANUAL DE ENFERMERIA

PROTOCOLO:

VENOPUNCION

Levantamiento:
Agosto de 2010

Aprobación:
Octubre de 2010

Código:
Pr-CE-E-02

Página:
- 3 - de 3

Versión:
01

presión proximal sobre la vena para impedir la salida de sangre. Una vez retirado el estilete, se retira el protector del conector proximal del equipo y se conecta con el portal del catéter o yelco.

15. Asegure la unión catéter - equipo abra la llave para verificar la permeabilidad venosa para la infusión.
16. Realice la inmovilización del sitio de punción, asegurando bien tanto la inserción del catéter en la piel, como la unión del mismo con el equipo de goteo. Asegure también una porción de la manguera del equipo al sitio de punción evitando así que este muy traccionado, marcar teniendo en cuenta: Fecha y hora de venopunción firma de la ejecutora y número del catéter colocado
17. Registre en la historia clínica los procedimientos realizado

Regule la infusión teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

Número de gotas por minuto

_____ = Cantidad Total Ordenada x factor goteo

Tiempo Total en Minutos

Recuerde que cada tipo de equipo tiene una capacidad diferente en gotas por milímetro.

- Siempre que desee detener el goteo o disminuir el volumen de infusión, maneje la llave de goteo, la cual se cierra empujando el redondel hacia el extremo proximal al paciente, y se cierra de manera contraria.
- Cuando este sistema endovenoso se utiliza en niños o con goteos y mezclas que exijan una cuantificación exacta del volumen lo más recomendable es utilizar un Buretrol, el cual permite establecer la dosificación exacta, a la vez permite mediante observación directa controlar el volumen infundido en la unidad de tiempo pre-establecido para el tratamiento.
- También es la forma más ideal para preparar, diluir y administrar medicamentos en medianos volúmenes de 30 a 50 ml., para así evitar reacción o irritación en el vaso sanguíneo o si es una administración periódica de dicha sustancia.
- Observe que no se evidencian en el sitio de punción signos de flebitis o tromboflebitis como tumefacción, eritema, calor, interrupción del goteo, que el paciente refiera intenso dolor en cuyo se hace necesario el cambio del sitio de venopunción.