



| | | |
|---|---------------------------------|---|
|  | ATENCION HOSPITALARIA |  |
| | PROTOCOLO DE VENOPUNCION | |

| | |
|------------------------------------|---|
| PROTOCOLO No | PROTOCOLO DE VENOPUNCION |
| CÓDIGOS CIE-10 RELACIONADOS | NA |
| POBLACIÓN OBJETO | Usuarios que requieren los servicios de la Red de Salud Sur Oriente |
| SERVICIO A LOS QUE APLICA | Urgencias, Partos, Hospitalización; Toma de muestras de Laboratorio Clínico |

| INTRODUCCION |
|--|
| <p>La venopunción es la extracción de sangre de una vena, generalmente tomada por personal de la salud</p> <p>La seguridad del paciente es para nosotros un elemento primordial en su atención, los riesgos de contagios de enfermedades y accidentes entre los pacientes y el personal son muy altos, mismos que cuidamos y minimizamos a través de un estricto control y vigilancia constante de nuestros procesos, métodos y equipos que a continuación se describen</p> |



| DEFINICION DEL TEMA |
|--|
| <p>Por lo general se extraen de 5 a 25 ml para que una muestra sea considerada adecuada para el tipo de pruebas sanguíneas que se hayan solicitado. La sangre se coloca en un tubo de ensayo comercialmente preparado para transportar la sangre y conservarla de manera apropiada según los requerimientos del laboratorio que procesará la muestra.</p> <p>Ocasionalmente se extraen minúsculas cantidades de sangre como muestras de pacientes diabéticos, recién nacidos o previo a una donación de sangre. También se realiza una venopunción para una donación de sangre o en pacientes con policitemia, de quienes se extraen unos 350-500 cc de sangre. Los exámenes hechos en la sangre o en partes de esta pueden suministrar claves importantes al médico acerca de la salud de la persona, orientándolo hacia el diagnóstico y/o tratamiento</p> |

| OBJETIVO |
|--|
| <p>Generar directrices explícitas para el procedimiento de punción venosa o venopunción</p> <p>Suministrar medicamentos, soluciones endovenosas, toma de muestras, transfusiones para tener prácticas asistenciales seguras y prevenir eventos adversos derivadas de venopunciones</p> |

| AMBITO DE APLICACIÓN |
|---|
| Servicios Hospitalarios y Toma de muestras de Laboratorio Clínico |

| POBLACION |
|---|
| Toda población que requiera análisis sanguíneo mediante venopunción |

R-AH-019 V01 ABRIL 2018
GD-203

| | | |
|---|---------------------------------|---|
|  | ATENCION HOSPITALARIA |  |
| | PROTOCOLO DE VENOPUNCION | |

| |
|---|
| RESPONSABLES |
| Personal auxiliar asistencial y Auxiliar de laboratorio clínico, personal Médico y Enfermería |

| |
|---|
| TERMINOLOGIA Y DEFINICIONES |
| Venopunción: es la inserción al lecho vascular venoso mediante punción percutánea usualmente para pruebas de laboratorio o administrar medicamentos |



| |
|---|
| ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL |
| <ul style="list-style-type: none"> • tapabocas • guantes • gorro • gafas de seguridad |

| |
|---|
| MATERIALES O INSUMOS REQUERIDOS |
| <ul style="list-style-type: none"> • bandeja • torniquete • algodones • aguja(pericraneal o catéter) • equipos de venoclisis • jeringas • solución o medicamentos a administrar • esparadrapo • rotulo de líquidos endovenosos • lapicero o marcador |

| |
|---|
| REQUISITOS CLAVES |
| <ul style="list-style-type: none"> • conocimientos básicos sobre técnicas de venopunción • conocimientos básicos de anatomía humana |

| |
|---|
| DESARROLLO DEL PROTOCOLO |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Revise orden medica 2. Realice " lavado de manos clínico" 3. Aliste el equipo necesario 4. Colocar elementos de bioseguridad (tapabocas, gafas, gorro, guantes) 5. Saludar y explicar procedimiento al paciente y familiar 6. Elegir la zona de punción: <ul style="list-style-type: none"> • Iniciando de la zona más distal a lo proximal de los miembros superiores, y evaluar la condición de la vena, si hay de equimosis, tortuosidades etc. • Elegir otro sitio en caso de no poderse tener acceso en los miembros superiores; es necesario palpar la vena si no se visualiza. • Se debe evitar en lo posible la punción venosa en miembros inferiores, pues aumenta el riesgo de complicaciones 7. Seleccione el calibre de la aguja de acuerdo al procedimiento y tipo de paciente <ul style="list-style-type: none"> • En niños prefiera calibres más pequeños por ejemplo No 24 |

R-AH-019 V01 ABRIL 2018
GD-203

| | | |
|---|---------------------------------|---|
|  | ATENCION HOSPITALARIA |  |
| | PROTOCOLO DE VENOPUNCION | |



- En los adultos el calibre más usado es del No 20 al No 22.
 - En caso de Código azul se usa con frecuencia en No 18
 - Verifique que se adapta en la jeringa o equipo de venoclisis y compruebe su permeabilidad, pasando líquido a través del equipo de venoclisis.
8. Colocar el torniquete más o menos 5 cm, arriba del sitio de punción.
 9. Limpie el área a puncionar, aplique alcohol yodado con movimientos de rotación y fricción del centro a la periferia deje secar y no vuelva a tocar. Una adecuada asepsia de la piel disminuye el riesgo de infección.
 10. Fijar la vena, sin entrar en contacto con la zona preparada para la punción ya desinfectada, utilizar los dedos índice y pulgar de la mano no dominante para estirar la piel.
 11. Verificar que el catéter a utilizar este bueno antes de la venopunción.
 12. La posición del paciente debe ser con apoyo en superficie plana del sitio a puncionar (puede estar acostado o sentado)
 13. Introducir el catéter en un ángulo de 15° a 30° con el bisel hacia arriba hasta penetrar la piel, posteriormente reducir el ángulo para no traspasar la vena. A medida que se va introduciendo el catéter ir retirando la aguja
 14. Observar el retorno de sangre a la cámara, avanzar el catéter retirando simultáneamente la aguja guía. Descarte el catéter después de Dos (2) intentos fallidos.
 16. Asegure el catéter con esparadrapo o micropore coloque la fecha, hora, numero de catéter y quien realizo la punción; inmovilice en caso de ser necesario (por ejemplo niños menores de 5 años)
 17. Desechar el material utilizado, y la aguja directamente en el guardián.
 18. Dejar al usuario en una posición cómoda.
 19. Retirar y desechar los guantes.
 20. Lavase las manos, “ lavado de manos clínico”
 21. realiza marcación del sitio de punción con: nombre del responsable, fecha del procedimiento, hora y calibre de catéter.
 22. Registre procedimiento en la historia clínica

ASPECTOS A TENER EN CUENTA/PRECAUCIONES.

1. mantener medidas de bioseguridad
2. registre insumos o gastos de los elementos usados
3. informe al medico la no realización del procedimiento
4. no permita que el torniquete posicionado contamine el área que va a puncionar seleccione el calibre del catéter o pericraneal adecuado
5. en caso de no canalizar al primer intento, deseche este catéter e intente con uno nuevo
6. prefiera e inicie por vasos distales de la extremidad no dominante

Prevención Flebitis Infecciosas: Se presenta por presencia de microorganismo en la solución, contaminación del equipo durante la inserción, deficiencia en la técnica aséptica (lavado de manos y preparación de la piel) y ausencia o mala colocación del esparadrapo.

R-AH-019 V01 ABRIL 2018
GD-203

| | | |
|---|---------------------------------|---|
|  | ATENCION HOSPITALARIA |  |
| | PROTOCOLO DE VENOPUNCION | |

- Uso elementos de protección personal
- Uso adecuada técnica aséptica
- Conservar normas material estéril
- Registro fecha y hora de inserción
- Rotar sitios de punción cada 72 horas

Prevención Flebitis Químicas: se debe a la irritación de la vena por soluciones acidas, alcalinas o hipertónicas

- Utilización de venas con buen flujo venoso
- Utilización estándar de dilución de 100 cc
- Conservar la velocidad de infusión de acuerdo a las órdenes médicas.

Prevención Flebitis Mecánicas: se relaciona con la infusión lenta, fijación inadecuada del catéter, el sitio de inserción (zona de flexión, tortuosidad de la vena), calibre del catéter mayor al tamaño de la vena y lesión en la vena puncionada.

- Uso de calibre adecuado de acuerdo a la edad
- No insertar catéteres en zonas con deformidades
- Evitar sitios de punción anteriores

Medicamentos que se han identificado como agentes causales de flebitis químicas:

- Los antibióticos (clindamicina, penicilinas, imipenen etc.)
- Anti convulsionantes(fenitoina, fenobarbital,midazolán y otros)
- Dobutamina, dopamina, noradrenalina
- Anestésicos locales – lidocaína
- Amiodarona
- Soluciones electrolíticas

Factores predisponentes :



- Edad del paciente
- Tortuosidad de las venas
- Deformidad del sitio de punción
- Lesiones antiguas en trayectos venosos
- Calibres de catéter mayores al tamaño de la vena

ACCIONES A TOMAR EN CONDICIONES ANORMALES

Complicaciones que debe reportar como evento adverso y regístrelo en el formato:

- Hematoma: colección de sangre en el sitio de punción.
- Trombosis: se desarrolla después del procedimiento, produce dolor.

R-AH-019 V01ABRIL 2018
GD-203

| | | |
|---|---------------------------------|---|
|  | ATENCION HOSPITALARIA |  |
| | PROTOCOLO DE VENOPUNCION | |

- Flebitis: en el sitio de entrada de la aguja y se extiende por la vena, puede ser química o bacteriana
 - Tromboflebitis: se presenta fiebre, leucocitosis, dolor localizado en la vena puncionada.
 - Extravasación
- Se deberá notificar al médico tratante y dejar registrado en historia clínica las acciones encaminadas a disminuir los efectos locales encontrados de acuerdo a orden medica

| |
|--|
| EVALUACION |
| 1. evaluación anual de conocimiento y aplicabilidad del presente |

| |
|---|
| BIBLIOGRAFIA |
| http://esehospitalmedina.gov.co/documentos/protocolos/hospitalizacion/enfermeria/procedimientos/HS%20PR%2008%20VENOPUNCION.pdf |

| CONTROL DE CAMBIOS Y REVISIONES | | | | |
|--|----------|------------------|----------------|--|
| Revisión | Fecha | Versión Anterior | Versión Actual | Cambio Realizado |
| Creación | 30/04/18 | N/A | 01 | <i>Se Realiza la Creación Completa del protocolo</i> |

| REVISÓ | APROBÓ |
|---|------------------------------|
| Original Firmado Subgerente Científica | Original Firmado Gerencia |