

# PROTOCOLO DE VENOPUNCIÓN

## Propósito de venopunción

Mediante prácticas asistenciales seguras:

- Restaurar y/o mantener el volumen circulatorio reemplazando la pérdida de líquidos intracelular o extracelular.
- Administrar fármacos, sangre y sus derivados.
- Suplir déficit nutricional.

## Objetivo

Realizar un procedimiento de venopunción seguro, cumpliendo con las normas de Sepsia y antisepsia; garantizando calidad en la prestación del servicio para minimizar el riesgo de eventos asociados a la técnica de cateterismo venoso, especialmente disminuir la incidencia de infección nosocomial asociada a venopunción.

**Responsable:** Auxiliar en el área de la salud, Enfermera

## Insumos requeridos:

Bandeja

Aguja (Peri craneal o Catéter según la edad, contextura del paciente y objetivo de la venopunción).

Algodones

Alcohol Yodado o al 70%., clorehidina solución

Torniquete adecuado al tamaño del paciente

cinta hipoalergénica , o apósito transparente preferiblemente

Inmovilizador adecuada al sitio de fijación si se requiere

Tijeras

Guantes limpios

Equipo de venoclisis (Bomba, macrogoteo, microgoteo o de transfusión sanguínea, según corresponda)

Llave de 3 vías (si se requiere)

Tapón de seguridad (si se requiere)

Jeringa de 3cc

Anuncios

INFORMA SOBRE ESTE ANUNCIO

Solución, Sangre o medicamento a utilizar.

Pie de suero

Historia clínica para la verificación de la orden médica.

**Alcance:** Desde la verificación en la Historia Clínica hasta segregar y desechar los residuos.

## Paso a Paso

- Verifique orden médica.
- Alistar el equipo necesario.
- Explique el procedimiento al paciente y familiar
- Realice lavado seco de manos.
- Colóquese los elementos de bioseguridad ( tapabocas, gorro, guantes)
- Colóquese y coloque al paciente en posición cómoda, preferiblemente con la extremidad a un nivel más bajo del cuerpo.
- Seleccione sitio de venopunción palpando la vena (verificando su calibre, estado y forma), sitio que debe estar libre de suciedad, grasa o materia orgánica.
- Seleccione el calibre de la aguja de acuerdo al procedimiento y tipo de paciente (En niños prefiera calibres más pequeños por ejemplo No 24, 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) y verifique que se adapta en la jeringa o equipo de venoclisis y compruebe su permeabilidad, pasando líquido a través del equipo.
- Limpie el área a puncionar, aplique alcohol con movimientos de rotación y fricción del centro a la periferia, deje secar y no vuelva a tocar.
- En la parte distal sujete el antebrazo del paciente.
- Coloque torniquete 5 cm arriba por encima del presunto sitio de punción.
- Coger el catéter con la mano dominante y retirar el protector del catéter, utilizar los dedos índice y pulgar de la mano no dominante para estirar la piel. Fijar la vena, sin entrar en contacto con la zona preparada para la punción ya desinfectada. Inicie la punción 1 cm por debajo del sitio previsto para la punción, colocando el bisel para arriba, introducir el catéter en un ángulo de 15° a 30° hasta penetrar la piel, posteriormente reducir el ángulo para no traspasar la vena.
- Observar el retorno de sangre a la cámara, avanzar el catéter retirando simultáneamente la aguja guía. Descarte el catéter después de dos intentos fallidos.
- Verifique canalización adecuada así: caída de gota en cámara de venoclisis y retorno venoso.
- Presione suavemente la piel a nivel del extremo del catéter ya introducido para evitar salida de sangre mientras conecta el equipo de venoclisis.
- Conecte el equipo de venoclisis, tome muestra y/o aplique el medicamento según sea el caso.
- Fije con esparadrapo así: primer pedazo sobre el catéter y la piel, segundo pedazo haciendo un asa con el venoclisis sobre catéter, piel y venoclisis. Inmovilice si es necesario (por ejemplo niños menores de 5 años)
- Rotule el esparadrapo con que fijo el equipo de venoclisis así: fecha, hora, calibre del catéter, responsable
- Graduar el goteo de acuerdo a la orden medica
- Observe si el paciente presenta alguna reacción local de extravasación o general de hipersensibilidad a la sustancia

administrada. Vigilar frecuentemente el sitio de inserción en busca de complicaciones.

- Descartar residuos de acuerdo al código de colores establecido en la institución.
- Desechar el material utilizado y la aguja directamente en el guardián.
- Al retirarse cerciórese de que el paciente quede cómodo, deseche los guantes y realice lavado de manos antiséptico, para evitar infecciones cruzadas.
- Registrar insumos usados y realizar nota en historia clínica

**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.
- 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: Edema y frialdad en el área

**Precauciones o Medidas de seguridad**

a. La Venopunción no debe realizarse en el sitio donde se sucedan los siguientes eventos:

Dificultad sensitiva y motora

Fístula arterio-venosa

Exploración axilar por mastectomía radical

Alteraciones locales de la piel: edema, dolor, sensibilidad, equimosis, infección

b. Se debe efectuar en miembros superiores, inicie en la parte más distal, ya que permite dejar disponible las venas más proximales cuando se cambie el sitio de punción. Evite puncionar venas de miembros inferiores. Mantener técnica aséptica en el procedimiento.

c. No fijar con demasiada presión el inmovilizador.

d. No pasar por vena periférica:

Gluconato de calcio puro

Potasio puro

Cloruro de calcio puro

Medicamentos con alta osmolaridad o soluciones hipertónicas

Inotrópicos y vasopresores a dosis altas.

e. En caso de presencia de flebitis la elección se hará: en primer lugar el otro miembro y en segundo lugar en el mismo miembro en una zona más proximal. No canalizar venas varicosas, trombosadas ni utilizadas previamente.

f. Instalar una nueva solución antes que la anterior se termine, evitando así que el sistema se llene de aire.

g. Cambiar de 48 a 72 horas el sitio de venoclisis y cada 24 horas el equipo de venoclisis.

h. Al retirar el catéter, hacer hemostasia en el sitio de punción con torundas de algodón secas.