

**MANUAL DE
PROCEDIMIENTOS**

**PUNCION VENOSA
EN PACIENTES**

**AULA DE SIMULACION
USAL**

aulasimulacion@usal.edu.ar

JUSTIFICACIÓN

Los instructores del Laboratorio de Simulación de la USAL hemos elaborado el presente manual como guía para facilitar y orientar la adquisición de esta competencia. En ella encontrará el equipamiento necesario para realizar el procedimiento, la descripción de la técnica por pasos y un check list como control/seguimiento.

OBJETIVO EDUCATIVO:

Que el alumno adquiera los conocimientos y destrezas para lograr una punción venosa exitosa, ya sea para extracción de sangre o colocación de vía o venoclisis.

La práctica está orientada a los alumnos de las carreras de Medicina, Disciplinas de la Salud y Enfermería para facilitar la adquisición de competencias procedimentales y actitudinales en la práctica de punción venosa.

APLICACIÓN PUNCION VENOSA:

Se realiza para obtener una muestra de sangre para exámenes de laboratorio y/o introducir al torrente sanguíneo un medicamento o solución con fines diagnósticos o terapéuticos.

También se realiza para permeabilizar una vía venosa.

OBSERVACION:

El siguiente manual está orientado a la práctica de punción venosa en pacientes. Para su aplicación en simulación se deben hacer algunas salvedades:

- En lugar de utilizar jabón, solución antiséptica o yodo-povidona, se utilizaran los lubricantes recomendados por el fabricante.
- Se recomienda el uso de catéter tamaño 22G.

EQUIPO/MATERIALES NECESARIOS:

- Riñón o bandeja limpia



- Jeringas (extracción de muestra de sangre o colocación I.V de medicamento)
- Aguja Nro 21 corta o mariposa Nro 21



- Catéter periférico Nro 20, 18, 16 y 14 (colocación de vía permanente)



- Depósitos con tómulas de algodón



- Solución antiséptica (alcohol al %70 o povidona yodada)
- Ligadura/brazalete
- Gasa de 2,5 x 2,5 cm estéril
- Guantes no estériles
- Tubos de exámenes etiquetados (extracción de muestra de sangre)



- Depósito para corto-punzantes



- Depósito para desechos

PROCEDIMIENTO, PASO A PASO EN PACIENTES:

1. Reúna el equipo/ materiales y llévelo al lado del paciente. Identifíquelo verbalmente, leyendo su nombre en la ficha y/o brazalete y controle con la tarjeta, verifique la indicación médica.

Observaciones: Observaciones: Asegura la identificación correcta del paciente. Una vez que está seguro que corresponda, proceda; en caso de duda "consulte", no realice el procedimiento.

2. Preséntese con el paciente.
3. Explíquelo el procedimiento, si su condición lo permite y solicite su relajación.
O: Disminuye la ansiedad y favorece la colaboración.
4. Lávese las manos y colóquese guantes
5. Acomode al paciente con la extremidad a punzar sobre la ropa de cama o una superficie adecuada
O: La piel del sitio a punzar debe estar indemne.
6. Seleccione el sitio de punción de distal a proximal en la extremidad elegida según el objetivo de la punción.
 - a. Red venosa mano: v. metacarpiana, v. dorsal
 - b. Antebrazo: v. cefálica o radial superficial. v. mediana antebraquial, v. basílica o cubital superficial.
 - c. Pliegue del codo: "M" venosa. (mediana basílica, mediana, mediana cefálica)
 - d. Brazo: v. cefálica, v. basílica

O: Seleccionar una vena del brazo no dominante. En tratamientos a largo plazo alternar ambas extremidades superiores. En adultos preferir venas cefálicas, basílica y mediana, estos sitios presentan menor riesgo de infección. Para tomar muestra de sangre es preferible punzar venas de la denominada "M" venosa del pliegue del codo. La red venosa del pie se usa solo en caso de emergencia por falta de acceso venoso en extremidades superiores, ya que presenta un alto riesgo de trombosis
7. Coloque la ligadura o lazo para que la vena se vea y/o palpe con mayor facilidad
O: para administrar soluciones, elegir venas de mayor calibre.
8. Lave con agua y jabón el sitio de punción o pincele con solución antiséptica un área de piel de 5cm alrededor de ella, realizando movimientos concéntricos hacia fuera.
O: realice un lavado de arrastre si la suciedad es visible. Una vez esterilizada la zona, no volver a tocar.
9. Fije la vena traccionando la piel y solicite al paciente que empuñe y abra la mano de forma suave.
O: Para distraer al paciente, pídale que respire profundo.
10. Inserte el catéter periférico, aguja o mariposa en un ángulo de 25 grados en la piel con el bisel hacia arriba, y observe como el reflujo de sangre llena la cámara de la aguja, esto nos indica que estamos dentro de la vena
 - a. Retire la ligadura
 - b. Si punciona con un catéter introduzca en el lumen de la vena el teflón, y retire la aguja.
 - c. Si punciona con mariposa espere que la sangre refluya por el tubo antes de administrar medicamento.
11. Mantenga fija la aguja o catéter. Continúe el procedimiento según sea toma de muestra para examen o administración de medicamento o solo mantención de vía venosa permeable.
12. Si toma exámenes, extraiga la cantidad de sangre necesaria, vierta en los tubos de ensayo, suelte la ligadura, retire la vía, presione la zona de punción con tórula seca por lo menos 1 minuto y selle con gasa estéril y tela adhesiva.
13. si desea mantener la vía venosa permeable coloque sello de solución fisiológica (1 a 2mL) y sierre la vía con tapa estéril.
14. Si va a instalar una perfusión conecte el equipo de perfusión a la vía venosa y continúe según procedimiento de administración de medicamentos.
15. Deje cómodo al paciente
16. Elimine el corto punzante, retire el equipo y envíe para su procesamiento
17. Retire los guantes y lávese las manos
18. Revise nuevamente la indicación de la tarjeta y archívela.
19. Registre en el formulario de enfermería: zona punzada, fecha, hora, procedimiento realizado y nombre de la persona responsable.

BIBLIOGRAFIA:

- Blanca Vial Larraín, Ingrid Soto Pino, Marta Figueroa Ramírez, *Procedimientos de Enfermería Medicoquirúrgica*, Chile, Editorial Mediterráneo 2007, Segunda Edición, pp. 153-158 y 409-423.
- The New England Journal of Medicine, Peripheral Intravenous Cannulation
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMvcm0706789>

LISTADO DE VERIFICACION PUNCION VENOSA:

Apellido y nombre del Practicante:		
Numero:		
Fecha:		
Materia:		
Evaluador:		
Observador:		
Colaborador:		
Procedimiento		Realiza
Reúne el equipo		
Identifica al paciente		
Explica el procedimiento		
Se lava las manos		
Se coloca guantes		
Acomoda al paciente		
Selecciona el sitio de punción		
Coloca ligadura o lazo		
Esteriliza la zona		
Fija la vena traccionandola		
Pide al paciente que empuñe y abra la mano		
Punza la vena en un ángulo de 25 grados		
Retira ligadura		
Con catéter:	Espera que se llene la cámara con sangre	
	Introduce el teflón suavemente	
	Retira la aguja	
	Conecta a una vía con solución fisiológica	
Con aguja	Espera que la sangre llene la cámara	
	Tracciona el embolo de la jeringa suavemente	
	Retira la aguja	
	Sella con gasa estéril	
	Presiona por 1 minuto	
Deja cómodo al paciente		
Elimina los corto-punzantes		
Se retira guantes		
Se lava las manos		
Registra en formulario		

Instructor Simulación:.....