



ESCUELA DE SALUD

GUÍA PUNCIONES VENOSAS



DIRIGIDO A:

Alumnos del curso de Enfermería Básica

1. Técnico de enfermería
2. Técnico de laboratorio
3. Técnico de radiodiagnóstico y radioterapia

PRE- REQUISITO:

- Sistema Venoso periférica “Anatomo fisiopatología”
- Taller técnicas de Asepsia y Antisepsia
- Taller de Precauciones estándares

Autores: E.U. Karla Alfaro
E.U. Eliana Escudero
DuocUC

INTRODUCCIÓN

La punción venosa es el arte de introducir una aguja en una vena para así acceder al torrente sanguíneo, mediante esta vía se logra extraer sangre o administrar medicamentos u otros fines (ejemplo transfusiones).

De la extracción de sangre se realizan análisis los cuales pueden ser de rutina para ayudar al diagnóstico de enfermedades o como control de salud.

Los dos factores más importantes para aprender esta habilidad son la **frecuencia** con la que se realiza el procedimiento y la **disposición del paciente y sus ayudantes**.

La practica lleva a la perfección; bueno, casi a la perfección porque ¡TODOS fallamos alguna vez!

En la rutina diaria de trabajo es fácil que el personal de la salud tome este procedimiento como algo rutinario, dejando de lado lo que siente el paciente, sin tomar en cuenta que es un procedimiento invasivo el cual provoca estrés, por lo tanto, debemos entregar una atención integral y de la más alta calidad con el sello de calidad que entrega el DUOC.

OBJETIVOS

Al finalizar el taller el alumno será capaz de:

1. Identificar sitios más comunes de accesos venosos
2. Reconocer y seleccionar en forma específica los materiales involucrados en dicho procedimiento.
3. Realizar el procedimiento con técnica aséptica
4. Experimentar la sensación de ser sometido a una punción

REALIZADO POR:

Enfermera

DURACIÓN:

90 minutos

NUMERO DE ALUMNOS POR DOCENTE

Máximo 10 alumnos

MARCO TEÓRICO

La punción venosa es una técnica que nos permite acceder al torrente sanguíneo con fines determinados como por ejemplo extraer sangre, administrar medicamentos, derivados sanguíneos, etc.

El organismo utiliza la sangre para el transporte de oxígeno, alimento, residuos y otros materiales que hay en el interior del cuerpo y para regular la temperatura corporal, los líquidos y el equilibrio ácido-base. Debido a que la sangre se utiliza para múltiples funciones dentro del cuerpo, los exámenes de sangre o de sus componentes pueden suministrar indicios claves para el diagnóstico de muchas condiciones médicas.

Antes de acceder a puncionar se debe considerar una serie de parámetros relevantes para el éxito de la punción, tales como:

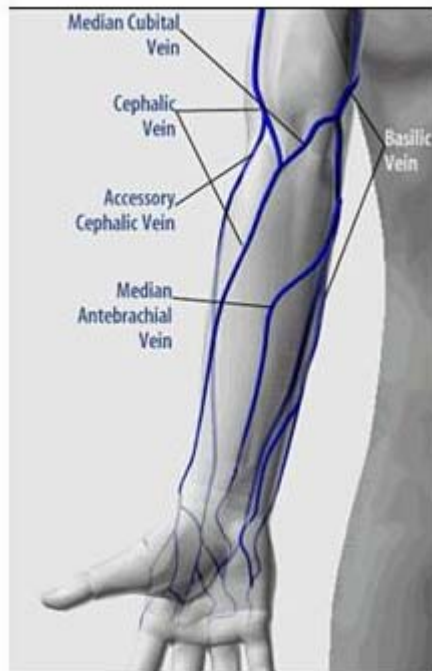
- Las condiciones físicas y psicológicas que trae el paciente
- La edad
- Considerar un tiempo adecuado para explicar el procedimiento (lo que es esencial para disminuir la ansiedad)
- Considerar las condiciones en que será tomada la muestra, sentado o en camilla
- Necesidad de pedir ayuda antes de iniciar el procedimiento
- Verificar que en el sitio a puncionar la piel se encuentra indemne y lejos de focos de infección

Así estaremos en condiciones de realizar la actividad. Luego escogemos la vena por palpación y para eso debemos ligar el brazo 4-5 cms. por sobre el pliegue del brazo.

Las venas más utilizadas para la venopunción están localizadas en el área antecubital:

- a) **Vena Cubital:** Es la más larga y gruesa de todas y es la preferida por bordear la musculatura del brazo.
- b) **Vena Cefálica:** Tiene iguales características de la anterior, pero es un poco menos gruesa.
- c) **Vena Basílica:** Es más pequeña que las anteriores. Esta vena está cerca de la arteria braquial, por lo que su punción es riesgosa y su área es más sensible y dolorosa para el paciente.

Guía: Punción Venosa



Nunca debemos puncionar en:

- **Piel con lesiones**
- **Hematomas**
- **Quemaduras**
- **Cicatrices**
- **Brazo del lado con mastectomía reciente**
- **Venas tortuosas**
- **Brazo con infusión venosa**
- **CUANDO NO ESTEMOS SEGUROS**

Los tipos de técnicas a usar son mariposa o scalp, jeringa, sistema al vacío, lanceta y su uso depende de varios factores tales como recursos, habilidad del manipulador, tipo de examen a realizar, edad del paciente, etc.

IMPORTANTE

Al realizar las punciones venosas en niños debemos tener en cuenta que nosotros somos desconocidos para ellos y por lo tanto vamos a generar cierta desconfianza por lo que siempre debemos permitir que lo acompañe un familiar para así dar un elemento de confianza al niño y así se facilitara nuestro trabajo ya que el familiar también nos servirá de ayuda.

Autores: E.U. Karla Alfaro
E.U. Eliana Escudero
DuocUC

Guía: Punción Venosa

No es recomendable poner ligadura en los Recién Nacidos, ya que por su inmadurez vasomotora las venas se colapsan con facilidad, en este caso se hace el efecto de ligadura con los dedos pulgar e índice.

Al realizar las punciones en niños los debemos considerar posibles generadores de movimientos por lo tanto es indispensable solicitar la colaboración de un ayudante durante el procedimiento e inmovilizar al paciente en caso de ser necesario. **“Son los que puncionan los responsables del éxito o fracaso de esta acción”**

Es importante considerar las posibles complicaciones que pudiesen generar en los pacientes con este procedimiento:

Por parte del paciente

- Sangrado excesivo
- Desmayo o sensación de mareo
- Hematoma
- Infección

Por parte del que punciona:

- Cambio en la posición de la aguja (salirse de la vena)
- Atravesar la vena
- Pegarse a la pared de la vena
- Colapso de la vena
- Punciones múltiples para localizar las venas
- Acceder a una arteria

Todas estas complicaciones llevan a la formación de un hematoma y provocan dolor.

INSUMOS Y EQUIPOS NECESARIOS PARA EL TALLER

- Sala de simulación con lavamanos y mesones
- Brazo, mano, codo, un simulador
- Jabón líquido antiséptico.
- Clinic.
- 1 Camisa venoject por cada 2 alumnos
- Caja cortopunzante
- 1 Ligadura por alumno
- Basurero
- Pinza kelly

Por alumno:

- 1 par de guantes de procedimientos.
- 1 Jeringa de 10 cc.
- 2 Jeringas de 5 cc.
- Aguja Venoject
- Mariposas o scalp Nº 21 G
- Alcohol o sachets de alcohol
- 1 tubo rojo
- 1 tubo con anticoagulante (cualquiera, es solo para que aprenda a homogenizar)
- 2 Torulas de algodón
- Parche curita
- Lápiz (traído por el alumno)

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO: PUNCIÓN

Etapas claves dentro del procedimiento:

A. Identificación del paciente



Guía: Punción Venosa

B. Reúna el material



C. Ligue y busque la vena por palpación



Se liga 4 a 5 cms. por sobre el pliegue del codo, se pasa la liga por detrás quedando con ambos extremos por delante, luego se cruzan por delante y se pasa uno de los extremos por dentro pero hasta la mitad, dejando un extremo para posteriormente tirarlo y que se desarme fácilmente.

Autores: E.U. Karla Alfaro
E.U. Eliana Escudero
DuocUC

Guía: Punción Venosa

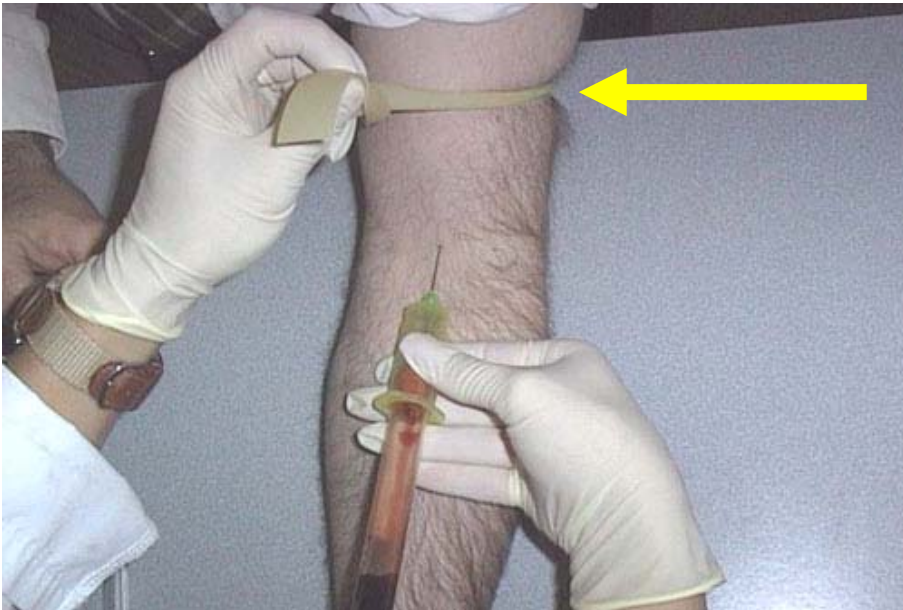
D. Limpiar sitio de punción



Se limpia la piel en un sentido, hacia arriba siguiendo el sentido del retorno venoso, primero por una cara de la tórula, se gira y luego por la otra cara.

No se debe pasar hacia arriba y hacia abajo

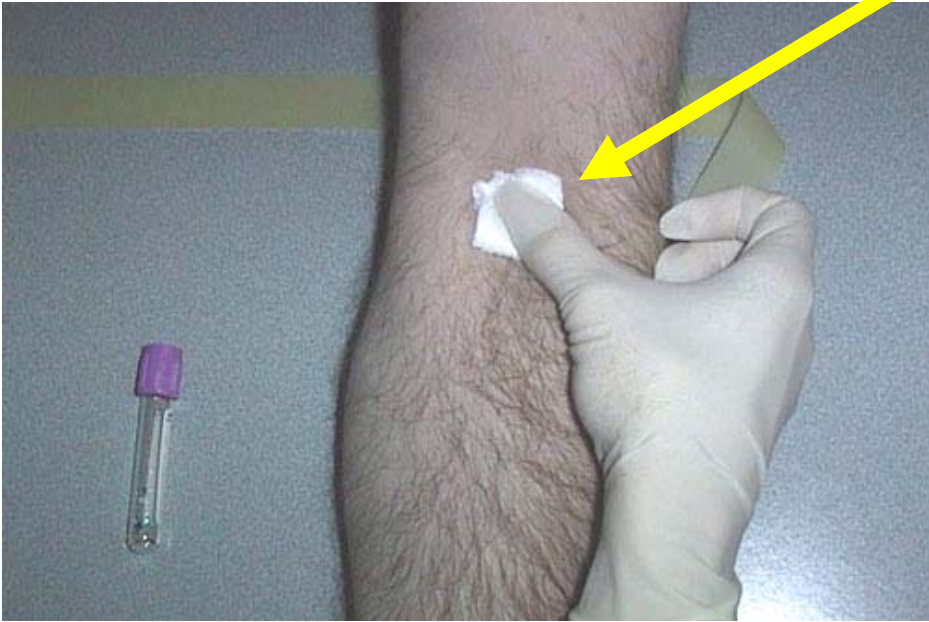
E. Desligar antes de retirar la aguja



Autores: E.U. Karla Alfaro
E.U. Eliana Escudero
DuocUC

Guía: Punción Venosa

F. Presione el sitio de punción



G. Deseche el material cortopunzante



Autores: E.U. Karla Alfaro
E.U. Eliana Escudero
DuocUC

TECNICA DE MARIPOSA O SCALP

MATERIALES:

- Mariposa o Scalp N° 21G o 23G
- Jeringa 3, 5, 10 o 20 cc.
- 2 tómulas de algodón.
- Alcohol al 70% o alcohol en sachets.
- Liga
- Parche curita
- Guantes de procedimiento
- Tubos de exámenes según necesidad.
- Pinza Kelly}
- Riñón
- Recipiente para material caja punzante

TECNICA DE MARIPOSA PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE

- Realice lavado de manos según norma.
- Evalúe la orden médica y exámenes que se tomara el paciente
- Reúna el material necesario para el procedimiento.
- Informe al paciente el procedimiento.
- Solicite al paciente que descubra su brazo por sobre el codo.
- Evalúe sitio de punción.
- Ligue al paciente en el del brazo a puncionar 4 a 5 cms. por sobre el sitio de punción
- Localice la vena a puncionar por palpación.
- Valorice el calibre de la vena y factibilidad de punción.
- Colóquese guantes de procedimiento.
- Abra el envase donde viene la mariposa (scalp) según valoración del calibre de la vena.
- Conecte la mariposa a la jeringa.
- Aplique antiséptico en la zona de punción.
- Tome la mariposa por las aletas, con el bisel hacia arriba.
- Retire la vaina de la aguja de la mariposa.
- Traccione suavemente la piel.
- Introduzca la aguja en la piel en un ángulo no superior a 15°.
- Una vez puncionada la vena, refluirá sangre a través del circuito.
- Abra las aletas de la mariposa y fíjelas con tela a la piel.
- Aspire lentamente sin movilizar la aguja de su sitio.
- Tome la cantidad de sangre necesaria.
- Desligue al paciente.
- Retire la aguja con suavidad.
- Presionar la zona de punción con tómula de algodón seca.
- El tiempo de presión debe ser mínimo de 1 minuto, para evitar hematoma post punción o sangrado

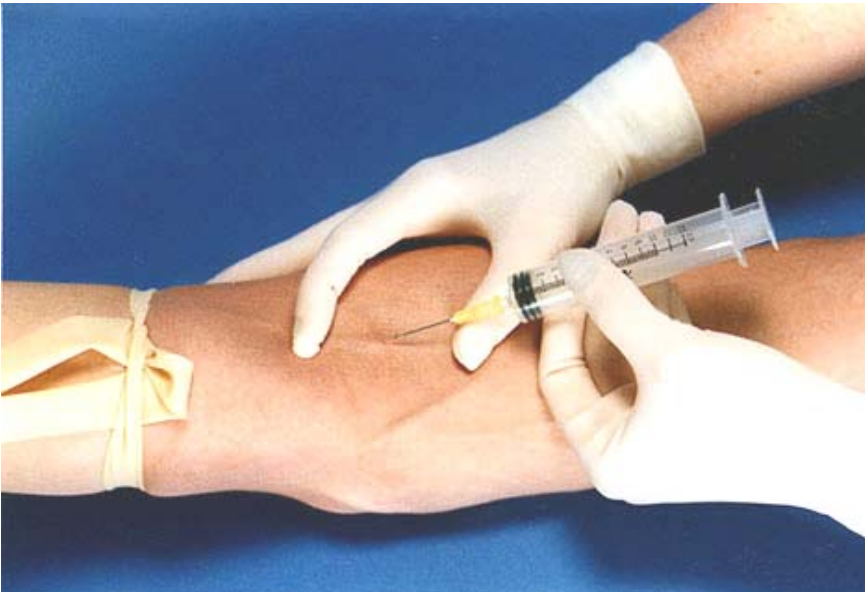
Guía: Punción Venosa

- Desconecte la mariposa de la jeringa y deseche en recipiente de cortopunzantes.
- Coloque la aguja para llenar los tubos.
- Con mucho cuidado llene los tubos de los exámenes.
- Una vez terminado de llenar los tubos, deseche aguja en recipiente de cortopunzantes.
- Colóquelo al paciente parche curita en el sitio de punción, observe que no exista salida de sangre.
- Explique al paciente que el procedimiento ha terminado.
- Ordene el sitio de trabajo-
- Lávese las manos.

TECNICA DE JERINGA

MATERIALES:

- Jeringa 3, 5, 10 o 20 cc.
- 2 tómulas de algodón.
- Alcohol al 70% o alcohol en sachets.
- Liga
- Parche curita
- Guantes de procedimiento
- Tubos de exámenes según necesidad.
- Pinza kelly
- Riñón
- Recipiente de corto Punzante



TECNICA DE JERINGA PARA EXTRACCIÓN DE SANGRE

- Realice lavado de manos según norma.
- Evalúe la orden medica y exámenes que se tomara el paciente
- Reúna el material necesario para el procedimiento.
- Informe al paciente el procedimiento.
- Evalúe sitio de punción
- Solicite al paciente que descubra su brazo por sobre el codo.
- Ligue al paciente en el del brazo a puncionar 4 a 5 cms. por sobre el sitio de punción
- Localice la vena a puncionar por palpación.
- Valorice el calibre de la vena.
- Colóquese guantes de procedimiento.
- Abra el envase donde viene la jeringa.
- Conecte la aguja a la jeringa.
- Aplique antiséptico en la zona de punción.
- Traccione suavemente la piel.
- Verifique que el bisel de la aguja este hacia arriba.
- Introduzca la aguja en la piel en un ángulo no superior a 45°
- Una vez puncionada la vena aspire suavemente.
- Recuerde no movilizar la aguja ni pegarse a las paredes de la vena.
- Aspire lentamente sin movilizar la aguja de su sitio.
- Tome la cantidad de sangre necesaria.
- Desligue al paciente.
- Retire la aguja en forma paralela.
- Presionar la zona de punción con tórula de algodón seca.
- El tiempo de presión debe ser mínimo de 1 minuto, para evitar hematoma post punción o sangrado.
- Con mucho cuidado llene los tubos de los exámenes.
- Una vez terminado de llenar los tubos, deseche aguja en recipiente de cortopunzantes..
- Colóquele al paciente parche curita en el sitio de punción, observe que no exista salida de sangre.
- Explique al paciente que el procedimiento ha terminado.
- Ordene el sitio de trabajo-
- Lávese las manos

TECNICA DE SISTEMA DE VACÍO

MATERIALES:

- Aguja Nº 21 G larga o corta
- Camisa de venoject.
- 2 tómulas de algodón.
- Alcohol al 70% o alcohol en sachets.
- Liga
- Parche curita
- Guantes de procedimiento
- Tubos de exámenes según necesidad.
- Pinza Kelly
- Riñón
- Recipiente de corto Punzante

TECNICA DE SISTEMA DE VACÍO PARA EXTRACCION DE SANGRE

- Realice lavado de manos según norma.
- Evalúe la orden médica y exámenes que se tomara el paciente
- Reúna el material necesario para el procedimiento.
- Informe al paciente el procedimiento.
- Solicite al paciente que descubra su brazo por sobre el codo.
- Evalúe sitio de punción
- Ligue al paciente en el del brazo a puncionar 4 a 5 cms. por sobre el sitio de punción
- Localice la vena a puncionar por palpación.
- Valóricel el calibre de la vena.
- Colóquese guantes de procedimiento.
- Abra el envase donde viene la aguja.
- Conecte la aguja a la camisa del venoject.
- Aplique antiséptico en la zona de punción.
- Traccione la piel.
- Verifique que el bisel de la aguja este hacia arriba.
- Introduzca la aguja en la piel en un ángulo no superior a 45°.
- Una vez puncionada la vena inmovilice la camisa con la mano.
- Recuerde no movilizar la aguja ni pegarse a las paredes de la vena.
- Acerque el tubo e introdúzcalo dentro de la camisa.
- Observe que el tubo comienza a llenarse.
- Espere que termine de llenarse el tubo cuando no exista fluctuación dentro de él.
- Retire el tubo para cambiarlo por otro.
- Una vez llenado todos los tubos, desligue al paciente.
- Retire la aguja en forma paralela.
- Presionar la zona de punción con torula de algodón seca.

Guía: Punción Venosa

- El tiempo de presión debe ser mínimo de 1 minuto, para evitar hematoma post punción o sangrado.
- Deseche aguja en recipiente de cortopunzantes desconectando la aguja en lugar de la caja habilitado para esto, introduzca la aguja y gírela hasta que se salga y caiga directo en la caja.
- Colóquele al paciente parche curita en el sitio de punción, observe que no exista salida de sangre.
- Explique al paciente que el procedimiento ha terminado.
- Ordene el sitio de trabajo-
- Lávese las manos.

Guía: Punción Venosa

Nota:

- *Tiempo de compresión:* el tiempo de compresión debe ser el necesario para que haya salida de sangre post procedimiento ya que algunos pacientes como por ejemplo los que están con tratamiento anticoagulante requieren tiempos mayores de compresión
- Etapa evolutiva: considerar características anatómicas y físicas y psicológicas de los pacientes según la edad, los niños expresan su ansiedad a través del llanto, los adultos se ponen nerviosos o se alteran con facilidad, etc.
- Para la extracción de la muestra, el paciente debe estar sentado cómodo o en la camilla según las condiciones lo requieran
- Solicite ayuda de ser necesario según las condiciones del paciente para evitar accidentes
- Antes de retirar la aguja siempre debe desligar primero
- Cuando retire el algodón del sitio de punción, Ud. no debe masajear la zona, ya que esto provoca la remoción del coagulo, con posterior sangramiento
- No desespere si se siente inseguro para puncionar, aun el flebotomista mas hábil puede experimentar una falla o inseguridad. Solicite ayuda.
- Recuerde valorar el sitio de punción este debe estar alejado de focos de infección



Autores: E.U. Karla Alfaro
E.U. Eliana Escudero
DuocUC

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

ACTIVIDAD 1.

El docente realizara técnica de demostración en simulador (paciente sentado en toma de muestra) con:

- a) Lavado de manos
- b) Preparación del material para distintos tipos de técnicas.
- c) Explica al paciente el procedimiento
- d) Muestra como se liga.
- e) Selecciona la vena por palpación.
- f) Colocación de guantes
- g) Limpia el sitio de punción.
- h) Realiza el procedimiento con distintas técnicas
 - Mariposa
 - Jeringa
 - Sistema al vacío
- i) Desliga y retira la liga.
- j) Realiza compresión.
- k) Llena los tubos.
- l) Indica al paciente que el procedimiento ha terminado.
- m) Rotula los tubos
- n) Realiza lavado de manos.

ACTIVIDAD 2

El alumno punciona simulador con jeringa. Repitiendo la técnica en varias oportunidades hasta tener seguridad.

ACTIVIDAD 3.

Los alumnos forman parejas para que realicen la técnica entre ellos. (Realizaran la técnica en ambos brazos).

Nota: esta actividad es voluntaria.

En parejas:

Usted tomara examen de sangre para un paciente que se realizará una operación, el médico solicitó:

Clasificación Grupo y Rho y pruebas de coagulación

Guía: Punción Venosa

- I. El puncionador (persona A):
 - a) Debe preparar el material para la punción con mariposa.
 - b) Prepara el brazo izquierdo de su compañero.
 - c) Realiza la técnica.
 - d) Llena los tubos.
 - e) Indica al paciente que el procedimiento ha terminado.

El puncionado (persona B):

- a) Se encuentra sentado y siendo puncionado por su compañero.

- II. Ahora se invierten las parejas, A pasa a B y viceversa.
- III. Terminado este procedimiento se vuelve a sentar B para realizar técnica con vacío.
- IV. Se realiza la misma secuencia anterior.

BIBLIOGRAFÍA

- Brunner y Sudarth. Enfermería Medicoquirúrgica. Editorial McGraw-Hill Interamericana. Volumen I .241.1998.

METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

El taller será evaluado mediante la aplicación de una pauta considerando el logro de destrezas mínimas adquiridas durante ésta actividad.

Guía: Punción Venosa

Nombre del alumno:

Fecha:

Puntaje:

Nota:

Punciones venosas	C	MC	NC
1. Se lava las manos			
2. Revisa la orden medica y verifica identidad			
3. Reúne todo el material			
4. Informa el procedimiento al paciente			
5. Conversa con el paciente para evaluar el nivel de estrés.			
6. Evalúa sitio de punción			
7. Se coloca guantes de procedimiento			
8. Aplica antiséptico en el sitio de punción correctamente (dos veces en el mismo sentido y hacia arriba)			
9. Realiza la punción según orden descrito en la guía			
10 Realiza compresión del sitio de punción con algodón seco			
11. Maneja correctamente el material cortopunzante			
12. Retira el algodón y verifica que el paciente ha dejado de sangrar			
13. Coloca el parche curita en el brazo del paciente			
14. Explica al paciente que el procedimiento ha terminado			
15. Ordena su sitio de trabajo			
16. Se lava las manos terminado el procedimiento			
Observaciones:			

C: Competente

MC: Medianamente Competente

NC: No Competente