



PROCEDIMIENTO VENOPUNCIÓN

Código: PR-CH-JE-11
Página 1 de 4
Fecha de Revisión: Octubre 2017
Versión vigente: 00

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

ÍNDICE Pág.
1. OBJETIVO: 1
3. VALORACIÓN: 1
4. RESPONSABILIDADES: 1
5. DESARROLLO: 2
6. DOCUMENTOS APLICABLES: 4
8. CONTROL DE CAMBIOS: 5
9. DIAGRAMA DE FLUJO: 8

1. OBJETIVO:

Establecer un procedimiento estandarizado en la aplicación de una vía de acceso venoso para el suministro de líquidos intravenosos, medicamentos, hemocomponentes y otros, a los usuarios que lo requieran en las áreas de hospitalización, urgencias, quirófanos y consulta externa del Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

2. ALCANCE:

Esta instrucción de trabajo está dirigida a todo el personal de enfermería, al realizar una técnica adecuada de venopunción en una vena periférica, esta recomendación se utiliza para las áreas de hospitalizados, urgencias, quirófano y consulta externa.

3. DEFINICIONES:

3.1 Venopunción. Es el proceso que se hace en la vena para extraer sangre o realizar terapia venosa. Es la recolección de una muestra de sangre de una vena, usualmente para pruebas de laboratorio.

3.2 Torniquete. Es un instrumento médico utilizado para comprimir una vena, por diferentes motivos, para detener una hemorragia, o para diferenciar una vena o vaso para extraer sangre.

3.2 Acceso venoso periférico. Abordaje de una vena distal a través de la punción de la misma y que generalmente se efectúa en los miembros superiores.

3.3 Contención de paciente pediátrico. Son las técnicas que se realizan para evitar que se produzca situaciones que pongan en peligro la integridad física del paciente o la de su entorno como: familia, otros pacientes o el propio personal sanitario e incluso de las instalaciones, su objetivo es limitar el movimiento mecánico en una parte del cuerpo o toda su fisionomía corporal.

Table with 4 columns: Elaboró, Revisó, Autorizó, and a fourth column with 'COPIA NO CONTROLADA'. Includes signatures and names of staff members.



## PROCEDIMIENTO VENOPUNCIÓN

Código PR-CH-JE-11

Página 2 de 8

Fecha de Revisión:  
Octubre 2017

Versión Vigente: 00

### DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

#### 4.- RESPONSABILIDADES:

##### 4.1 Elaboración y Actualización.

Enfermera Administrativa de Servicio, Subjefe de Enfermeras

##### 4.2 Aprobación

Jefe de Enfermeras

##### 4.3 Ejecución

Enfermera Asistencial

##### 4.4 Supervisión

Enfermera Administrativa del Servicio, supervisor de área de enfermería

#### 5. DESARROLLO:

No.	Responsables	Descripción de la Actividad
5.1	Enfermera (o) Asistencial	<ul style="list-style-type: none"><li>Realiza higiene manos con agua y jabón. <b>Ver IT-EF Higiene de manos con agua y jabón.</b></li><li>Reúne el material y el equipo necesario. <b>Ver anexo 7.5</b></li><li>Prepare la solución prescrita en el área específica para este procedimiento.</li><li>Destapa el equipo de infusión.</li><li>Cierra la llave de paso y asegura los tapones del equipo de infusión.</li><li>Retira el capuchón y realice asepsia en el sitio de inserción del frasco/bolsa de solución.</li><li>Destapa la bayoneta del equipo de infusión e insértalo en el frasco/bolsa de solución prescrito.</li><li>Sanitiza la mesa de Pasteur.</li><li>Traslade los materiales a la unidad del paciente en la mesa Pasteur.</li><li>Preséntese con el usuario, nombre completo y función.</li><li>Identifique al usuario con nombre completo y fecha de nacimiento.</li><li>Explique los procedimientos a realizar, de forma clara y disipa dudas.</li><li>Proporciona una posición cómoda al usuario y antiálgica si procede.</li><li><b>Realice técnica de contención en pacientes pediátricos.</b></li><li>Proporciona seguridad física y emocional al usuario.</li></ul>



## PROCEDIMIENTO VENOPUNCIÓN

Código PR-CH-JE-11

Página 3 de 8

Fecha de Revisión:  
Octubre 2017

Versión Vigente: 00

### DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

- Disminuye el estrés.
  - Cuelga el frasco/bolsa de la solución en el tripie o gancho cuidando que el equipo de infusión no toque el piso.
  - Abre la llave de paso del equipo de infusión para purgarlo, cuidando que no queden burbujas de aire.
  - Realiza higiene de manos con solución alcoholada.
  - Pregunta al paciente sobre su mano no dominante y selecciona un sitio de punción. **Ver Anexo 7.2**
  - Abra la envoltura del catéter venoso.
  - Abra el paquete de gasas de 5x7.5cm.
  - Abra el empaque del apósito transparente.
  - Coloque el torniquete de 5 a 10 cm por arriba del sitio de punción. **Ver Anexo 7.2**
  - Colóquese un guante estéril en la mano dominante.
  - Con la mano enguantada tome una gasa y vierta alcohol o en su caso tome una almohadilla alcoholada.
  - Realice asepsia del centro a la periferia en un radio de 5-7 cm, tratando de no contaminar la piel circundante, deséchela y permita que saque por sí solo.
  - Realice un segundo tiempo.
  - Tome una segunda gasa, con la mano enguantada y vierta yodopovidona, realice asepsia, del centro a la periferia, tratando de no contaminar con la piel circundante, deséchelo y permita secar.
  - En el caso de utilizar gluconato de clorhexidina realizar un solo tiempo en donde se realizara la punción.
  - Cálcese el otro guante estéril.
  - Tensione un poco la piel del sitio de punción.
  - Inserte el catéter con el bisel de la guía metálica hacia arriba.
- No realice más de dos intentos de inserción, y utilice un catéter por intento.**
- Verifique que el retorno venoso en la cámara del catéter.
  - Retroceda una pequeña parte de la guía metálica y deslice el catéter.
  - Coloque una gasa por debajo del pabellón del catéter.
  - Retire el torniquete, haga presión en la parte superior de la vena que se canalizó mientras termina de extraer la guía metálica para evitar la salida de sangre.
  - Conecte el equipo de infusión, abra el carrete o llave de paso y cerciórese del adecuado flujo.



## PROCEDIMIENTO VENOPUNCIÓN

Código PR-CH-JE-11

Página 4 de 8

Fecha de Revisión:  
Octubre 2017

Versión Vigente: 00

### DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

#### **Ante cualquier dato de complicación como:**

#### **Flebitis, infiltración o extravasación, retire el catéter y registre el motivo. Ver anexo 7.3 y 7.4**

- Retire la gasa y deposítala en la bolsa de desechos.
- Aplique el apósito transparente para fijar el catéter cubriendo el sitio de inserción y sin estirarlo.
- Realice presión gentil sobre el apósito en toda su extensión, del centro a la periferia para que el adhesivo se fije a la piel, evite dejar burbujas por debajo del apósito.
- Si utiliza apósito transparente suajado con bordes reforzados, utilice las cintas estériles para sujetar mejor el catéter antes de colocar el apósito.
- Retire los guantes de ambas manos y deséchelos.
- Fije el equipo de infusión sobre la piel del paciente con cinta quirúrgica plástica transparente o en su caso microporosa, esta no deberá aplicarse sobre el apósito transparente.
- Regule el goteo, conforme a prescripción médica.
- Coloque una etiqueta con:
  - Nombre completo del paciente,
  - Fecha de nacimiento,
  - Calibre del catéter,
  - Hora de instalación,
  - Nombre completo de quien lo instalo.
  - Esta etiqueta deberá estar fuera del apósito trasparente y no deberá obstruir el sitio de inserción.
- Brinde confort al paciente.
- Eduque al usuario sobre el manejo de la venopunción.
- Retire la mesa Pasteur y deseche los materiales como corresponda.
- Realice higiene de manos. **Ver IT-EF Higiene de manos con agua y jabón.**
- Realice registros clínicos de enfermería.

#### **6. DOCUMENTOS APLICABLES:**

- NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
- NOM-019-SSA2-2016, De la práctica en Enfermería.
- Acciones esenciales para la seguridad del paciente.



# PROCEDIMIENTO VENOPUNCIÓN

Código PR-CH-JE-11

Página 5 de 8

Fecha de Revisión:  
Octubre 2017

Versión Vigente: 00

## DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

### 7. ANEXOS

#### 7.1 Venopunción periférica.



Imagen 20 • ©3M 2011



Imagen 21 • ©3M 2011



Imagen 22 • ©3M 2011

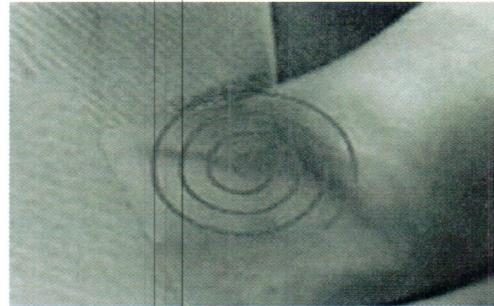


Imagen 23 • ©3M 2011

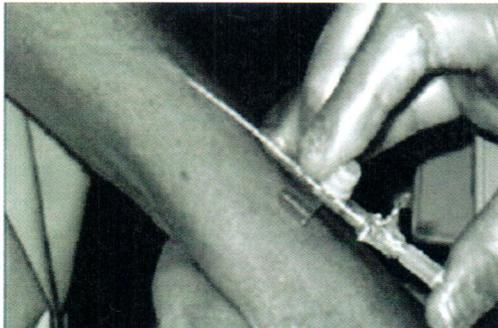


Imagen 24 • ©3M 2011



Imagen 25 • ©3M 2011



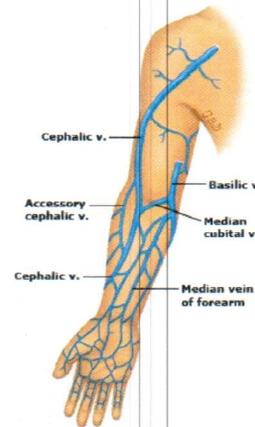
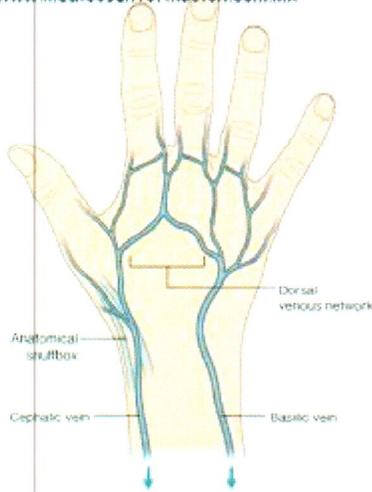
Imagen 26 • ©3M 2011



Imagen 27 • ©3M 2011

## 7.2 Árbol vascular del dorso de la mano y brazo.

www.medicosenformacion.com.mx



## 7.3 Escala de infiltración de soluciones intravenosas.

Tabla 7. Escala de infiltración de soluciones intravenosas

GRADO	CRITERIOS CLÍNICOS
0	Ninguno
1	Piel: blanquesina, edema menor a 1 pulgada en cualquier dirección, fría al tacto, con o sin dolor
2	Piel: blanquesina, edema 1-6 pulgadas en cualquier dirección, fría al tacto, con o sin dolor
3	Piel: blanquesina, translúcida, edema mayor a 6 pulgadas en cualquier dirección, fría al tacto, leve a moderado dolor, posible entumecimiento
4	Piel: blanquesina, translúcida; tensa, salida de líquido; decolorada, contusionada, inflamada; grueso edema mayor a 6 pulgadas en cualquier dirección; edema profundo del tejido fino; debilitación circulatoria; dolor de moderado a severo; infiltración de cualquier cantidad de producto sanguíneo, irritante o vesicante

En 2006, el INS desarrolló una escala que determina el daño causado por infiltraciones. El grado más severo de la complicación determina el grado de la infiltración, las infiltraciones que implican medicamentos vesicantes se deben automáticamente se consideran grado 4.



## PROCEDIMIENTO VENOPUNCIÓN

Código PR-CH-JE-11

Página 7 de 8

Fecha de Revisión:  
Octubre 2017

Versión Vigente: 00

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

### 7.4 Escala de valoración de flebitis.

Tabla 6. Escala de valoración de flebitis de INS\*

GRADO	CRITERIO CLÍNICO
0	No hay síntomas.
1	Eritema en el sitio de inserción con o sin dolor.
2	Dolor en el sitio de inserción con eritema o edema.
3	Dolor en el sitio de inserción con eritema o edema. Formación de veta y cordón venoso palpable.
4	Dolor en el sitio de inserción con eritema o edema. Formación de veta y cordón venoso palpable > 2.5 cm. Drenaje purulento.

\* INS: Infusion Nurses Society

### 7.5 Materiales y equipo requerido.

Apósito transparente semipermeable libre o suajado.  
Frasco de solución o bolsa según prescripción médica.  
Equipo de infusión para venoclisis.  
Torniquete limpio y sanitizado.  
Un paquete de gasas de 5x7.5cm estéril.  
Un paquete de guantes estériles.  
Alcohol, yodopovidona o tallitas alcoholadas.  
Mesa Pasteur, tripie o gancho empotrado en la pared.  
Cinta quirúrgica transparente o microporosa.

### 8. CONTROL DE CAMBIOS:

Versión Vigente	Fecha	Motivo
00	Octubre de 2017	Alta del Documento



# PROCEDIMIENTO VENOPUNCIÓN

Código PR-CH-JE-11

Página 8 de 8

Fecha de Revisión:  
Octubre 2017

Versión Vigente: 00

DIVISIÓN DE SERVICIOS PARAMÉDICOS

## 9. Diagrama de Flujo:

