
	VENOPUNCION	Código: G-AD-02	Versión: 03
	ATENCIÓN DOMICILIARIA	Fecha de Actualización: 31 de Marzo del 2014	
		Página: 1 de 3	



VENOPUNCION

	VENOPUNCION	Código: G-AD-02	Versión: 03
		Fecha de Actualización: 31 de Marzo del 2014	
	ATENCIÓN DOMICILIARIA	Página: 2 de 3	

VENOPUNCION

1. DEFINICION

La venopunción consiste en atravesar la barrera de protección exterior (piel) y penetrar en un área aséptica como es el sistema circulatorio, manteniendo una vía permeable de acceso.

2. OBJETIVOS

- Restaurar y mantener el volumen circulatorio y el balance hidroelectrolítico
- Administrar medicamentos
- Administrar sangre y sus derivados
- Suplir déficit nutricional
- Mantener una vía venosa permeable
- Tomar muestras de sangre

3. RECOMENDACIONES


Para el paciente la venopunción es una experiencia nueva que le produce temor, por lo tanto, el personal de Enfermería debe esforzarse en eliminar o disminuir la tensión y el miedo, tomando el tiempo necesario para explicar el procedimiento y contestar a sus inquietudes.

4. EQUIPO

- Bandeja
- Catéteres de diferentes calibres (18-20-22-24) de acuerdo a la clase de terapia a infundirse y al calibre de la vena
- Alcohol yodado o alcohol al 70%
- Micropore, torniquete, torundas, gasas, guantes desechables
- Equipo de infusión macrogoteo o microgoteo o bomba de infusión
- Solución endovenosa previamente marcada con identificación del paciente, fecha hora volumen a administrarse, tiempo de la infusión y mezclas
- Inmovilizador según necesidad

5. PROCEDIMIENTO

- lavado de manos
- Seleccionar la vena a puncionar, teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

	VENOPUNCION	Código: G-AD-02	Versión: 03
		Fecha de Actualización: 31 de Marzo del 2014	
	ATENCIÓN DOMICILIARIA	Página: 3 de 3	

- **FLUJO VENOSO:** Elija la vena de mayor calibre teniendo en cuenta que el flujo venoso sea suficiente que permita una adecuada hemodilución de líquidos a infundirse o medicamentos.

-**SITIO:** Inicie la selección de la parte distal a la proximal, en los lactantes las venas metacarpianas, fosa antercubital y la vena safena. Evite puncionar las venas cercanas a las articulaciones y las de calibre pequeño.

- Prepare el esparadrapo antes de realizar la punción.
- Una vez seleccionada la vena y el catéter, colóquese los guantes que sean del tamaño apropiado.
- Coloque la extremidad del paciente a un nivel mas bajo de donde el se encuentra para facilitar la ingurgitación venosa, si es necesario se debe inmovilizar el paciente para evitar punciones fallidas.
- En lactantes realice la acción del torniquete en forma manual, en niños mayores y adultos coloque el torniquete cinco centímetros arriba del sitio de venopunción, no debe quedar muy apretado ya que obstruye el flujo arterial.
- Desinfecte el área, seque con gasas.
- Rote el catéter con el fin de desprender el sistema de ajuste del catéter con la aguja.
- Traccione la piel hacia abajo con el fin de fijar la vena.
- Introduzca el catéter suavemente con el bisel de la aguja hacia arriba en un ángulo de 30 grados.
- Canalice la vena y retire la guía haciendo presión sobre la punta del catéter para evitar la salida de sangre.
- Conecte el equipo de venoclisis y permita el flujo de la solución previa purga del equipo.
- Fije el catéter, marque con fecha, hora y firma de quien realizó el procedimiento.

Realice registros de Enfermería.