



Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Lesly Vázquez Mazariegos

Nombre del tema: Obtención de Orina

Parcial: 3er Parcial

Nombre de la Materia: Fundamentos de Enfermería I

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería

Cuatrimestre: 1er cuatrimestre

Procedimientos para obtención de muestras para su análisis.

Las muestras que en general envía el personal de Enfermería al laboratorio clínico son de sangre, orina, materia fecal, esputo y exudados.

* Obtención de sangre

Concepto: Serie de maniobras para obtener sangre a través de una venopunción.

Objetivos:

- Valorar las características físicas y los componentes sanguíneos.
- Detectar elementos anormales en la sangre.

Equipo y material:

Charola de conuastilla con jeringas de 5, 10 y 20 mL; agujas hipodérmicas calibre 19 a 23 cm longitud de 2.5 a 3.8 cm; tubo y agujas para muestra; Hojas Bard Parker, n.º 11 o lancetas hematológicas; tubo de ensayo con tapón y conteniendo anticoagulante; compresa o protector de hule; ligadura y frasco de torundas impregnadas con alcohol.

"Técnica para obtención de sangre"

* Intervención

1. Explicar al paciente sobre la realización del procedimiento en estado de ayuno y la selección del tipo de punción.

* Fundamentación

El tipo de estudio en sangre determina el tipo de sangre capilar, venosa o arterial.
La ingestión de alimentos en las 3h anteriores a la extracción

con contenidos sanguíneos que corresponden a:

de sangre altera o modifica los caracteres físicos y componentes sanguíneos.

- El tipo de muestra sanguínea determina el sitio de punción
- La sangre capilar se obtiene con facilidad en la yema del dedo, el lóbulo de la oreja y del talón.
- La obtención de sangre venosa se obtiene en las venas media, cefálica o basilica del pliegue de codo o otros de manos y pies; de sangre arterial, de arterias humeral, radial y femoral.

2. Realizar asepsia del sitio de punción

- La punción es un acto quirúrgico que requiere ambiente y condiciones que garanticen seguridad, bienestar y respeto.

3. Puncionar el vaso sanguíneo seleccionado con jeringa y aguja hipodérmica, equipo Vacutainer o lanceta hematológica.

Los tubos del sistema Vacutainer tienen diferente capacidad de 2 a 50 ml, así como diferentes colores del tapón de acuerdo con el tipo de estudio: tubo aspirador, porta tubos y aguja desechable.

- Tapón rojo: tubo con y sin recubrimiento del silicón.
- Tapón rosa: estudios serológicos críticos.
- Tapón negro: determinación del tiempo protrombina y otros procedimientos de coagulación.
- Tapón Azul: igual que el anterior.
- Tapón amarillo: determinación del tiempo de coagulación.
- Tapón lila: determinación de hematología y química en plasma.
- Tapón gris: determinaciones químicas en plasma en sangre total.

• La presencia de humedad o sustancias en material y equipo y región seleccionada, son factores que influyen en la hemólisis.

• La lesión de la pared vascular produce vasoconstricción refleja, mediata y temporal.

• Las plaquetas liberan serotonina que causa vasoconstricción.

4. Obtener el volumen de sangre requerido para los estudios hematológicos solicitados:

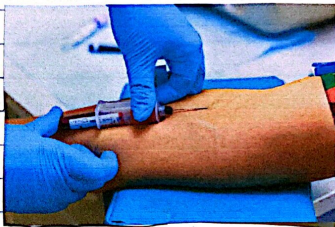
• Biometría hemática

• Bacteriológico

• Inmunológico

• Parasitológico

• Químico



• La aspiración suave de la muestra evita la hemólisis

• La determinación de gases y pH sanguíneo requieren sangre venosa o arterial sin contacto con el aire

5. Suspender la ligadura o compresión

• La circulación mediante presión impulsa la sangre al exterior por el orificio de punción

6. Retirar con firmeza la aguja hipodérmica del vaso sanguíneo previa colocación de torunda, ejerciendo ligera presión; si es posible, elevar un poco el brazo.

• La compresión sobre el sitio punccionado evita la extravasación sanguínea en tejidos subyacentes.

7. Parar con suavidad la sangre al tubo de ensayo en caso de haber utilizado jeringa hipodérmica.

• La presión, fuerza o fricción alteran la integridad celular sanguínea.

8. Enviar la muestra al laboratorio clínico, rotada y con la etiqueta correspondiente.

• Existen estudios en sangre que deben realizarse de inmediato después de su extracción.

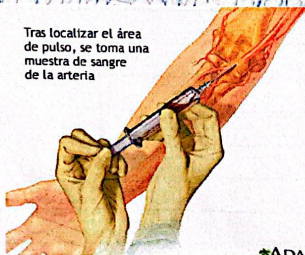
9. Atender al paciente

• La vigilancia estrecha del individuo que se le ha extraído sangre, permite detectar y solucionar de forma oportuna problemas relacionados con necesidades básicas y signos vitales.

10. Comparar los datos obtenidos con los valores normales preestablecidos.

• Los problemas más frecuentes con tratamiento hematológico son fatiga, tendencia hemorrágica, disnea, osteoartralgias, lesiones cutáneas, fiebre, prurito y ansiedad.

Tras localizar el área de pulso, se toma una muestra de sangre de la arteria



ADAM

Se aplica el torniquete y se desinfecta el área



Se introduce la aguja en la vena y se extrae la sangre hacia el interior del frasco para analizarla



ADAM