



Nombre del alumno: José Alberto Cifuentes Cardona.

Nombre del profesor: Dr. Osmar Emanuelle Vázquez Mijangos.

Nombre del trabajo: Reporte de Practica "VENOCLISIS"

Licenciatura: Medicina Humana

Materia: Crecimiento y Desarrollo.

Grado: Tercer Semestre **Grupo:** "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 06 de marzo del 2023

INTRODUCCIÓN

La palabra venoclisis hace referencia a todas las maniobras que se utilizan para poder administrar soluciones, sangre o medicamentos a un paciente de forma endovenosa. Es decir, los líquidos transcurren del exterior, directo a la vena de la persona.

El acceso a la vena se realiza mediante una aguja o catéteres especiales. El catéter de tipo Punzocat es el más usado, ya que permite una toma de vía venosa rápida, segura, perdurable y se adapta a diferentes calibres y necesidades.

Hay muchas venas periféricas que pueden tomarse, pero lo recomendable es hacerlo en las de los miembros superiores. Puede ser en el pliegue del codo, en el dorso de la mano, o en el antebrazo.

También pueden canalizarse las venas safenas y las del dorso de los pies. Pero, en estos lugares existe mucho más riesgo de contaminación e infección.

Cuando se cateterizan venas más gruesas, como las del cuello, se les denomina vías centrales.

OBJETIVOS

- Administración de líquidos en pacientes que no pueden consumirlos por vía oral.
- Paso de medicamentos hidrosolubles o presentaciones endovenosas.
- Transfusiones de sangre, concentrados plaquetarios o plasma.
- Tener abierta una vía para la administración de medicamentos de forma rápida durante una urgencia.
- Administración de líquidos ricos en electrolitos o glucosa para compensar el estado de salud del paciente.
- Con fines diagnósticos y obtención de muestras sanguíneas.

JUSTIFICACIÓN

La punción de una vena se efectúa por tres razones principales: obtener sangre, suministrar alguna sustancia al torrente sanguíneo o introducir algún instrumento para diagnóstico o tratamiento.

La punción de una vena puede efectuarse con el objeto de suministrar algo al organismo, tal es el caso de soluciones para hidratar, medicamentos, nutrientes (nutrición parenteral). medios de contraste para efectuar estudios de imagen o transfusiones sanguíneas. En este caso se utilizan catéteres diseñados para mantenerse en la vena por varias horas o días, como es el punzocat, que cuenta con la ventaja de que tras la punción lo que se introduce es un tubo de plástico, lo que permite movilizar la zona sin que exista el riesgo de lesionar los tejidos.

La obtención de muestras sanguíneas es necesaria para llevar a cabo estudios de laboratorio como hematología, química sanguínea, pruebas especiales y hemocultivos. En este caso se utilizan implementos como los catéteres pericraneales (llamados comúnmente mariposas o scalp) o los vacutainer, ambos diseñados para un uso corto, una vez tomada la muestra se retiran estos dispositivos.

Algunas veces la venoclisis se efectúa para introducir dispositivos al torrente sanguíneo con la finalidad de efectuar un diagnóstico, como es el caso del cateterismo cardíaco o el monitoreo de la presión venosa central.

MATERIALES

Charola de mayo que contenga:

Solución indicada.

Jeringa con aguja.

Equipo de venoclisis.

Punzocat No. (a elegir)

Medicamentos para suministrar.

Tripié.

Membrete para soluciones.

Torundas

Ligadura.

Tela adhesiva.

Tijeras.

Toalla o campo limpio.

Contenedor de punzocortantes.

MÉTODOS Y PROCEDIMIENTO

1.- Verificar orden médica en caso de enfermería

2.- Lavarse las manos.

- Preparar el equipo y la solución:
- Quitar el sello hermético del frasco.
- Si se va a agregar medicamento, cargar la jeringa e introducir el medicamento al frasco de solución.
- Sacar el equipo de venoclisis del paquete.
- Introducir la bayoneta en el orificio más grande.
- Cerrar la llave de paso.
- Colgar el frasco en el tripié.
- Pasar la solución a la cámara de goteo (Normo-gotero) hasta la mitad.
- Abrir la llave de paso para purgar el equipo, cerciorándose que no quede aire en él.
- Cerrar la llave de paso.

3.- Llenar el membrete y pegarlo en el frasco de solución.

- Identificar al paciente.
- Dar posición cómoda.
- Colocar el brazo en una superficie plana.
- Elegir la zona por puncionar y descubrirla.
- Calzarse guantes.
- Colocar la ligadura de 5 a 8 centímetros por arriba de la vena elegida para la punción.

4.- Realizar asepsia de la región.

- Introducir la aguja con el bisel hacia arriba formando un ángulo de 30 grados inmediatamente a un lado de la vena.
- Bajar la aguja quedando casi paralela a la piel, puncionar la vena y seguir el trayecto venoso.
- Si está en vena retirar la ligadura.
- Conectar el equipo de venoclisis al Punzocat, retirando previamente el estilete de éste, abrir inmediatamente la llave de paso para que fluya la solución.
- Fijar la aguja con tela adhesiva, y poner membrete con los siguientes datos (No. Punzocat, fecha, hora y persona que la instaló).
- Regular goteo de solución.
- Anotar en el membrete de la solución la hora de inicio y terminación.
- Dejar cómodo al paciente.
- Retirar el equipo y darle los cuidados posteriores al equipo.
- Hacer anotaciones en la hoja de registros correspondientes
 - Hora y fecha de instalación.
 - Sitio de punción.
 - Solución indicada.
 - Reacciones del paciente.

COMENTARIOS

Este tipo de procedimientos no son dolorosos, es posible sentir ardor a la hora de introducir la aguja, pero luego no debe haber ninguna molestia.

Al hacer la punción de una vena es posible que ocurra la salida de una pequeña cantidad de sangre originando un hematoma. Cuando no se adoptan las medidas de asepsia, pueden introducirse algunos microorganismos y ocasional una inflamación de la vena que se conoce como flebitis. Las manos no entrenadas pueden punzar estructuras como tendones, nervios periféricos o arterias lo cual además de doloroso puede tener otras consecuencias.

Las venoclisis que se mantienen por más de 48 horas constituyen puertas de entrada a microorganismos causantes de infecciones severas, en especial el estafilococo. Por esta razón es importante mantener una buena higiene del lugar de punción y cambiar el catéter cada 48 horas rotando el lugar de colocación.

ANEXOS



