



DESARROLLO

PASO	DESCRIPCIÓN
A	Asegurarse de contar con los elementos necesarios para realizar la extracción, alcohol, algodón, torniquete. Retire del empaque y ajuste la aguja en la jeringuilla.
B	Coloque al paciente con el brazo extendido. En pacientes encamados o inconscientes se debe procurar la posición más favorable para una extracción correcta.
C	Seleccione la vena apropiada para la venopunción. Las venas más frecuentemente utilizadas son la vena cubital media, vena cefálica y la vena basílica, pero otras también pueden ser usadas. Evite áreas con hematoma, fístulas, quemaduras, escoriaciones de la piel o cicatrices. Si se trata de un paciente hospitalizado evite tomar muestra de un brazo que se esté utilizando con venoclisis o del costado en que se ha realizado una mastectomía reciente. Evite golpear el brazo para visualizar las venas.
D	Coloque el torniquete de 3 a 4 pulgadas por encima del lugar de punción. Nunca deje el torniquete puesto por más de un (1) minuto, excedido este tiempo, suéltelo y colóquelo nuevamente después de un (1) minuto. Si el vaso es fácil de palpar, puede prescindir del uso del torniquete.
E	Limpie el área de punción haciendo un pase circular sobre el lugar utilizando un algodón húmedo con alcohol al 70%, moviéndose en una espiral hacia fuera de la zona de penetración. Deje que la piel se seque antes de continuar.
F	Sostenga la aguja (con el bisel hacia arriba) en línea recta con la vena, use un movimiento firme para penetrar la piel y la vena.
G	Obtenga la cantidad deseada de sangre tirando hacia atrás lentamente el émbolo de la jeringa.

**INSTRUCTIVO**

LAB-HST-II01

Página: 2 de 2

VENOPUNCIÓN CON JERINGA

Versión: 4

Revisión: 15/2/24



H	Quite el torniquete y solicite al paciente abrir el puño.																					
I	<p>Coloque un algodón o gasa sobre el sitio de la punción y remueva la aguja. Aplique presión hasta detener el sangrado o indíquelo al paciente que mantenga la presión hasta que se detenga el sangrado.</p> <p>Si el paciente esta encamado y no puede realizar esta acción, se puede colocar un algodón con un parche para mantener presión.</p>																					
J	<p>Colocar la jeringuilla y el tubo en un lugar firme para transferir la sangre a los tubos de recolección de muestra tan pronto como sea posible. Invierta suavemente todos los tubos de recolección para homogenizar la muestra, según lo indicado en la imagen.</p> <table border="1"><thead><tr><th>Tubo</th><th>Color</th><th>Mezclado</th></tr></thead><tbody><tr><td>Citrato de sodio</td><td>Celeste</td><td>3 a 4 veces</td></tr><tr><td>Gel separador con activador de la coagulación</td><td>Amarillo, rojo</td><td>8 a 10 veces</td></tr><tr><td>Gel separador y trombina</td><td>Naranja</td><td>5 a 6 veces</td></tr><tr><td>Heparina de litio</td><td>Verde</td><td>8 a 10 veces</td></tr><tr><td>EDTA - K</td><td>Morado</td><td>8 a 10 veces</td></tr><tr><td>Oxalato de potasio</td><td>Gris</td><td>8 veces</td></tr></tbody></table>	Tubo	Color	Mezclado	Citrato de sodio	Celeste	3 a 4 veces	Gel separador con activador de la coagulación	Amarillo, rojo	8 a 10 veces	Gel separador y trombina	Naranja	5 a 6 veces	Heparina de litio	Verde	8 a 10 veces	EDTA - K	Morado	8 a 10 veces	Oxalato de potasio	Gris	8 veces
Tubo	Color	Mezclado																				
Citrato de sodio	Celeste	3 a 4 veces																				
Gel separador con activador de la coagulación	Amarillo, rojo	8 a 10 veces																				
Gel separador y trombina	Naranja	5 a 6 veces																				
Heparina de litio	Verde	8 a 10 veces																				
EDTA - K	Morado	8 a 10 veces																				
Oxalato de potasio	Gris	8 veces																				
K	Deseche la jeringa y la aguja en un recipiente rígido destinado para desechos punzocortantes.																					