

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres
"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"



RESOLUCION DIRECTORAL

San Borja, 08 MAR. 2019

VISTO:

El Expediente N° 19-04812-001 sobre la aprobación de la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar", elaborada por la especialidad de Neurología de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Instituto Nacional de Salud del Niño-San Borja es un órgano desconcentrado especializado del Ministerio de Salud - MINSA, que según Manual de Operaciones, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA y modificado mediante Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, tiene como misión brindar atención altamente especializada en cirugía neonatal compleja, cardiología y cirugía cardiovascular, neurocirugía, atención integral al paciente quemado y trasplante de médula ósea y, simultáneamente realiza investigación y docencia, proponiendo el marco normativo de la atención sanitaria compleja a nivel nacional;

Que, el artículo I y artículo II de la Ley General de Salud – Ley N° 26842 prescriben que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, siendo que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, el segundo párrafo del artículo 5° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Médicos de Apoyo, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo deben contar, en cada área, unidad o servicio, con manuales de procedimientos, guías de práctica clínica referidos a la atención de los pacientes, personal, suministros, mantenimiento, seguridad, y otros que sean necesarios, según sea el caso;

Que, el inciso s) del Artículo 37° del Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, establece que al Director Médico le corresponde disponer la elaboración del Reglamento interno, de las guías de práctica clínica y de los manuales de procedimientos dispuestos en el Artículo 5° del presente Reglamento;

Que, el inciso b) del numeral II.4.1 del Manual de Operaciones del INSN-SB, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, modificado mediante Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, establece que como parte de sus funciones, la Unidad de Atención Integral Especializada, se encuentra facultado de elaborar y proponer, en coordinación con la instancia correspondiente, las políticas, normas, guías técnicas, en el

campo de su especialidad, así como efectuar su aplicación, monitoreo y evaluación de su cumplimiento;

Que, mediante el Anexo 3 del Manual de Procedimientos "Proceso de Gestión de la Calidad MPP-GC-PE.02" del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja, aprobado mediante Resolución Directoral N° 007/2019/INSN-SB, se establece la estructura de la Guía de Procedimiento;

Que, mediante Nota Informativa N° 306-2019-SUAIEPSE-INSNSB, el Jefe de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades, con el visto bueno de su Jefatura, remite al Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar", elaborada por la especialidad de Neurología;

Que, mediante Nota Informativa N° 100-2019-UAIE-INSNSB, el Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada informa al Jefe (e) de la Unidad de Gestión de la Calidad, de su opinión favorable respecto a la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar", elaborada por la especialidad de Neurología de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades;

Que, mediante Nota Informativa N° 00158-2019-UGC-INSN-SB, el Jefe (e) de la Unidad de Gestión de la Calidad solicita a la Dirección General, la aprobación mediante Resolución Directoral de la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar", la misma que cuenta con la opinión favorable de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades, la Unidad de Atención Integral Especializada y la Unidad de Gestión de la Calidad;

Que, mediante Informe Legal N° 086-2019-UAJ-INSN-SB, la Jefa (e) de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica es de la opinión que la propuesta contemplada en la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar", elaborada por la especialidad de Neurología de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades, es concordante con el marco normativo vinculado a la materia, máxime si consideramos que el procedimiento cuenta con el visto bueno y/o opinión favorable del Jefe de Departamento de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades, la Unidad de Atención Integral Especializada y la Unidad de Gestión de la Calidad; de acuerdo con las funciones designadas en el Manual de Operaciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA y modificado mediante Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB;

Con el visto bueno del Director Adjunto, del Director Ejecutivo de la Unidad de Atención Integral Especializada, del Jefe (e) de la Unidad de Gestión de la Calidad; y, de la Jefa (e) de Oficina de la Unidad de Asesoría Jurídica;

Estando a lo dispuesto en la Ley General de Salud – Ley N° 26842, el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, aprobado mediante el Decreto Supremo N° 013-2006-SA, en la Resolución Ministerial N° 512-2014/MINSA, modificado mediante Resolución Directoral N° 123-2017/INSN-SB, en la Resolución Directoral N° 007/2019/INSN-SB y, con la Resolución Ministerial N° 021-2019/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar" de la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades, que como anexo adjunto forma parte del presente acto resolutivo.

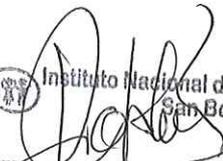
ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR a la Sub Unidad de Atención Integral Especializada Pediátrica y Sub Especialidades, la implementación de la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar".

ARTICULO 3°.- ENCARGAR a la Unidad de Gestión de la Calidad, la evaluación de cumplimiento de la "Guía de Procedimiento: Punción Lumbar".

ARTÍCULO 4°.- DISPONER la publicación de la presente Resolución en la Página Web de la Entidad, conforme a las normas de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE




Instituto Nacional de Salud del Niño
San Borja
Dr. A. RICARDO ZOPFI RUBIO
Director General (e)
CMP. 8780 RNE. 2550



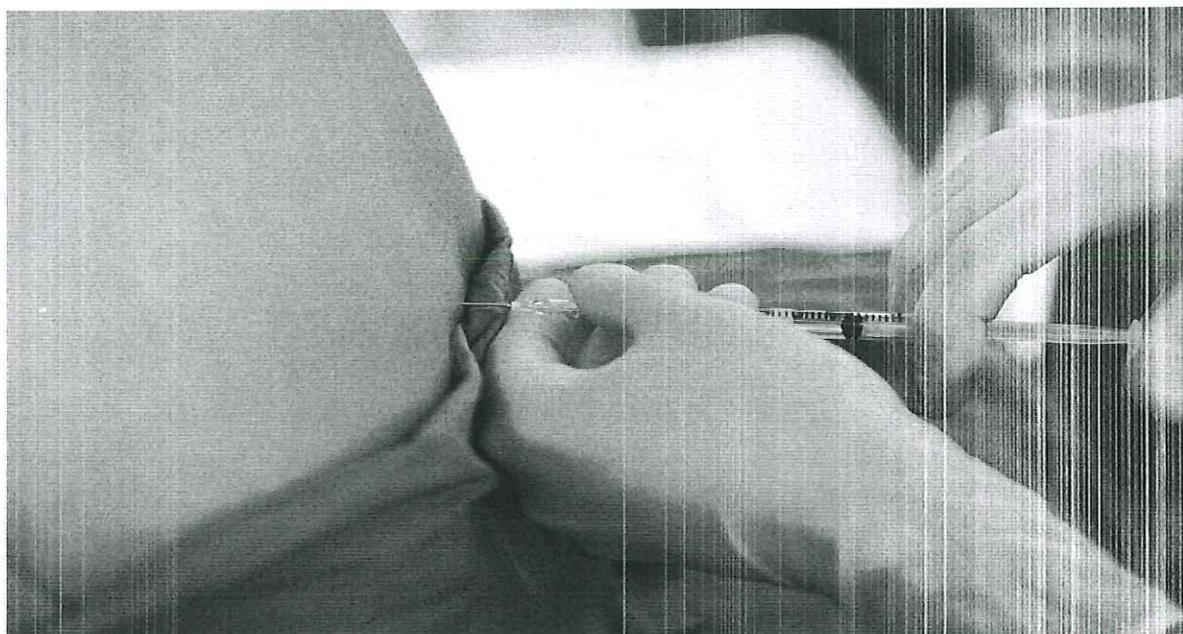
ARZR/JELC
Cc.
DA
UAIE
UGC
UAJ
Archivo



GUIA DE PROCEDIMIENTO: PUNCIÓN LUMBAR

Unidad de Atención Integral Especializada

Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de
Pediatria y Sub Especialidades
Especialidad de Neurología



<p>Elaborado por:</p> <p>Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Pediatría y Sub Especialidades</p> <p>Equipo Técnico de la Especialidad de Neurología</p>	<p>Revisado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Atención Integral Especializada • Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente de Pediatría y Sub Especialidades • Unidad de Gestión de la Calidad 	<p>Aprobado por:</p> <p>Dr. Antonio Zopfi Rubio</p> <p>Director del Instituto Nacional de Salud del Niño - San Borja</p>
---	--	--



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 1 de 16



Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE PUNCIÓN LUMBAR

Indice

- I. Título.....3
- II. Finalidad.....3
- III. Objetivos3
 - a. Objetivos Generales.....3
 - b. Objetivos Específicos3
- IV. Ámbito de aplicación.....4
- V. Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPT4
- VI. Consideraciones Generales.....4
 - a. Definiciones Operativas.....4
 - 1. Definición del Procedimiento.....4
 - 2. Aspectos Epidemiológicos importantes.....4
 - 3. Consentimiento Informado4
 - b. Conceptos Básicos.....5
 - c. Requerimientos Básicos5
- VII. Consideraciones Específicas6
 - a. Descripción detallada del Proceso o Procedimiento:.....6
 - b. Indicaciones.....9
 - 1. Indicaciones Absolutas.....9
 - 2. Indicaciones Relativas9
 - c. Riesgos o Complicaciones Frecuentes:.....10
 - d. Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes:.....10
 - e. Contraindicaciones.....11
- VIII. Recomendaciones.....11
- IX. Autores, Fecha y Lugar11
- X. Anexos12
- XI. Bibliografía16



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/ SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 2 de 16





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

GUÍA DE PROCEDIMIENTO DE PUNCIÓN LUMBAR**I. Título**

Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

II. Finalidad

El propósito de esta guía es definir y estandarizar la forma de realizar el procedimiento de punción lumbar en el Instituto Nacional de Salud del Niño, San Borja, garantizando la calidad y seguridad en el desarrollo del procedimiento.

Esta guía está basada en la mejor evidencia científica conocida y en el juicio clínico de expertos. Las recomendaciones están sustentadas en los grados de evidencia dependiendo de la calidad de la misma.

III. Objetivos**a. Objetivos Generales**

Contar con una guía de procedimiento de punción lumbar estandarizada como procedimiento de diagnóstico para proveer el mejor manejo posible en los pacientes pediátricos del Instituto Nacional De Salud del Niño San Borja.

b. Objetivos Específicos

Contar con una guía de procedimiento estandarizada para la realización de la punción lumbar.

Contribuir a disminuir la incidencia de complicaciones derivadas de la atención de salud en los pacientes pediátricos sometidos a la punción lumbar

Brindar herramientas en casos específicos o de difícil acceso para la obtención del líquido cefalorraquídeo.



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 3 de 16



Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

IV. **Ámbito de aplicación**

La presente Guía de Procedimiento es de aplicación en los diferentes servicios del Instituto Nacional De Salud del Niño San Borja, que requieran realizar la Punción Lumbar (médicos responsables), y demás servicios e instituciones públicas del Ministerio de Salud.

V. **Nombre del Proceso o Procedimiento a Estandarizar y Código CPT**

Guía de Procedimiento de: Punción lumbar

PROCEDIMIENTO DE PUNCIÓN LUMBAR:

CÓDIGO CPT 62270

VI. **Consideraciones Generales**

Las recomendaciones de esta guía serán aplicadas de manera flexible, a pacientes individuales, por profesionales que utilizan juicio clínico racional. Se detallará a continuación en que consiste el procedimiento y los requerimientos básicos.

a. **Definiciones Operativas**

1. Definición del Procedimiento:

Es un procedimiento que consiste en la introducción de una aguja en el espacio subaracnoideo del saco dural lumbar, permite obtener líquido cefalorraquídeo con fines diagnósticos.

2. Aspectos Epidemiológicos importantes:

No aplica.

3. Consentimiento Informado

El Consentimiento Informado debe ser leído y firmado por el padre/madre o tutor legal del paciente previo a la realización del procedimiento. El Médico Especialista que realiza el procedimiento, informa y explica en términos sencillos en que consiste el procedimiento en el paciente, así como los riesgos y beneficios de este.



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 4 de 16

**Guía de Procedimiento: Punción Lumbar**

El padre/madre o tutor legal debe registrar su aprobación o negación, cumpliendo las normas vigentes, en el formato de Consentimiento Informado. Ver Anexos: Anexo 01

Se exceptúa de este procedimiento en caso de pacientes en situación de emergencia, conforme a Ley.

b. Conceptos Básicos

Líquido Cefalorraquídeo (LCR): El LCR rodea el cerebro y la médula espinal; éste actúa como amortiguador, protegiendo el cerebro y la columna de lesiones, además ejerce una función excretora, y contribuye al transporte intracerebral de determinadas sustancias.

El ser humano posee cerca de 140 ml de LCR, de éstos aproximadamente 30 ml están ubicados en el espacio subaracnoideo espinal. El LCR como cualquier fluido biológico se produce y reabsorbe de forma continua para mantener un volumen y composición constante.

Es para obtener una muestra de LCR, así como para medir su presión que se realiza la técnica denominada punción lumbar.

c. Requerimientos Básicos**Equipos Biomédicos:**

No aplica

Materiales Médicos no Fungibles:

No aplica

Materiales Médicos Fungibles:**Para la Preparación de la piel**

- Frasco de gluconato de clorhexidina al 2% de 1 ml o 1.5 ml.
- Hisopo de clorhexidina al 2% alcoholada.

En pacientes con alergia a Clorhexidina:

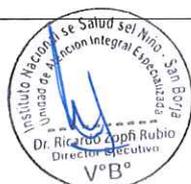
- yodopovidona en espuma.
- yodopovidona en solución de 60ml - 120ml o aplicador de yodopovidona alcoholada.



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 5 de 16



**Guía de Procedimiento: Punción Lumbar****Para la Punción Lumbar:**

- Guantes, gasas, bata y guantes estériles, tapaboca, gorro.
- Aguja de punción lumbar calibre 22G o 25G de longitud distinta según el tamaño del niño.
- 2 o 3 Tubos estériles para recolección de muestra
- Si se requiere medir la presión del LCR considerar Llave de 3 pasos y Manómetro (tubo capilar de 40 cm de longitud y 1 mL aproximado de capacidad interior).

Medicamentos:

- Midazolam, cuando se necesite sedar al paciente.

VII. Consideraciones Específicas

Población pediátrica de los diferentes servicios del Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja.

a. Descripción detallada del Proceso o Procedimiento:**Técnica general:**

1. Coloque al paciente en decúbito lateral.
2. El ayudante sostendrá firmemente al paciente pediátrico de los hombros y las piernas de manera que la columna vertebral esté curvada, evitando la flexión del cuello para evitar compromiso de la vía aérea.
3. Se realiza la **limpieza de área lumbar: Asepsia** (lavado) de zonas lumbares con Gluconato de Clorhexidina al 2%, usar el hisopo de clorhexidina al 2% alcoholada para la **antisepsia**. (En pacientes con alergia a la clorhexidina usar yodo povidona en espuma para la asepsia y la antisepsia con yodopovidona en solución o aplicador de yodopovidona alcoholada) y se cubre al paciente con un campo estéril.
4. Una vez el paciente pediátrico este en posición adecuada, se debe buscar puntos de reparo anatómico, palpar la cresta iliaca y deslizar el dedo hasta el cuerpo vertebral de L4. Luego marcar el espacio intervertebral entre L4-L5.



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 6 de 16



**Guía de Procedimiento: Punción Lumbar**

5. Inserte la aguja en la línea media debajo de la apófisis espinosa con fuerza constante y dirigida hacia el ombligo, en caso de usar aguja con estilete retírelo con frecuencia para observar la salida de líquido cefalorraquídeo.
6. Si hay resistencia, retire la aguja hasta la superficie de piel y cambie el ángulo de dirección.
7. Recolecte líquido cefalorraquídeo necesario según indicación.
8. Si se usó una aguja con estilete, recuerde que después de obtener la muestra debe colocar nuevamente el estilete antes de retirar la aguja.
9. Cubrir el área con gasa estéril.

Problemas técnicos:

1. **No progresión de la aguja:** Se produce por que la aguja choca contra el hueso entonces se debe retirar la aguja, verificar la posición del paciente y volver puncionar con una angulación diferente.
2. **Punción traumática:** Es definida como líquido cefalorraquídeo teñido de sangre. Se aconseja esperar que se aclare, en caso de no aclarar ver consideraciones especiales.
3. **No sale líquido cefalorraquídeo:** Si la posición es correcta y no sale líquido cefalorraquídeo se debe rotar la aguja con el fin de liberarla de alguna raíz que la obstruya o bien sacarla ligeramente. Si sigue sin salir líquido cefalorraquídeo se debe intentar la punción lumbar en otro espacio.

Consideraciones especiales:

1. Si se obtiene una muestra sanguinolenta deje gotear por algunos segundos: Si se aclara entonces su punción fue traumática, si no se aclara y forma coágulos probablemente se puncionó un vaso, pero si la sangre no se aclara y no coagula el paciente tiene probablemente una hemorragia intracraneal.
2. Un problema frecuente surge cuando se obtiene líquido cefalorraquídeo sanguinolento en un paciente pediátrico con sospecha de meningitis. En este caso es necesario determinar si la proporción de Leucocitos observados en el líquido cefalorraquídeo en relación con los leucocitos



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 7 de 16



Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

predecibles con el simple sangrado es lo suficientemente diferente como para considerar si existe pleocitosis.

El número de leucocitos predecibles por contaminación sanguínea puede calcularse mediante la fórmula:

$$\text{Leucocitos predecibles} = \frac{\text{Hematíes del LCR} \times \text{Leucocitos Sangre}}{\text{Hematíes Sangre}}$$

Si los leucocitos observados/leucocitos predecibles son menores o iguales a 0.01 es altamente probable que no exista pleocitosis verdadera, si no que la presencia de leucocitos en líquido cefalorraquídeo se deba a contaminación sanguínea.

3. Cuando se requiere sedación del paciente, aplicar Midazolam a 0,2 mg/Kg EV lento junto antes de realizar la punción lumbar.
4. **Manometría espinal:** Procedimiento que permite conocer la presión del LCR en el espacio subaracnoideo intrarraquídeo y comprobar la permeabilidad del conducto raquídeo.

Técnica

Una vez insertado el trocar de punción en la región lumbar y comprobado que estamos en el espacio subaracnoideo, se conecta a la aguja una llave de tres pasos y a ella un manómetro por el que se introduce el LCR. Se espera a que la columna de líquido se estabilice, observando pequeños ascensos y descensos con los movimientos de la respiración y el pulso. Durante el proceder se le indica al paciente que mueva suavemente sus piernas y la cabeza hacia una posición más cómoda en extensión.

En el niño y adulto normal, la presión de apertura varía de 100mm a 180 mm de H₂O. En neonatos de 80-110 mm de H₂O.

Cifras mayores de 200 mm de H₂O con el paciente relajado son indicativas de Hipertensión Endocraneal e inferiores a 50 mm de H₂O de Hipotensión Endocraneal.





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

- 5. **Prueba de Queckenstedt:** Está prueba está indicada ante la sospecha de bloqueo parcial o total del espacio subaracnoideo.

Técnica

La Técnica consiste en que una vez realizada la punción lumbar y haber determinado previamente la presión del LCR, se le pide al paciente que se mantenga relajado y respire con una frecuencia normal mientras se comprimen ambas venas yugulares durante 10 segundos. Se debe tener cuidado de no obstruir las vías respiratorias y de no comprimir las arterias carótidas.

b. Indicaciones.

1. Indicaciones Absolutas

- En todos los pacientes pediátricos para diagnosticar numerosos trastornos del sistema nervioso central como meningitis y hemorragia subaracnoidea.
- Monitoreo de la eficacia de los antibióticos utilizados para el tratamiento de la neuroinfección.

2. Indicaciones Relativas

- Aquellas situaciones clínicas en el que la realización del procedimiento está condicionado a la valoración del paciente de manera individual y a los factores y riesgos que implican su ejecución, como drenaje de líquido cefalorraquídeo en hidrocefalia comunicante asociado a hemorragia interventricular (Es cuestionado).

c. Riesgos o Complicaciones Frecuentes:

- Dolor en la zona de punción sin anomalías neurológicas.
- Parestesias transitorias durante el procedimiento.
- Cefalea post Punción Lumbar: se suele observar en pacientes pediátricos mayores de 10 años, frecuentemente en mujeres, que les causa vértigos, tinnitus o diplopía, por fuga de LCR y formación de colecciones; se previene usando el menor calibre de aguja posible. El tratamiento es dar analgésicos, reposo en decúbito ventral,



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 9 de 16





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

antieméticos, en casos muy excepcionales se inyecta sangre fresca autóloga en el espacio epidural para cerrar el orificio.

d. Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes:

- **Infección:** Una técnica estéril reduce la probabilidad de que se ingresen bacterias en el líquido cefalorraquídeo y causen una infección. La bacteremia puede ser secundaria a la punción de un vaso luego de que la aguja haya entrado en contacto con líquido cefalorraquídeo contaminado.
- **Tumor epidermoide intraespinal:** Esta complicación se debe al desplazamiento hacia el interior de la duramadre de un tapón de tejido epitelial.
- **Hernia de tejido cerebral a través del foramen magno:** Esta es una complicación infrecuente en el neonato debido a la permeabilidad de la fontanela.
- **Lesiones de la médula espinal y los nervios raquídeos:** Para que esta no ocurra deben utilizarse los espacios intervertebrales por debajo de L4.
- Apnea, bradicardia e hipoxia durante el procedimiento.

e. Contraindicaciones

- Infección de la piel
- Diátesis hemorrágica
- Hipertensión endocraneana.
- Trombocitopenia con recuento de plaquetas inferior a 50.000.

VIII. Recomendaciones

Esta guía debe ser difundida entre todos los profesionales del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja.

El Procedimiento de Punción Lumbar es un procedimiento de diagnóstico. El procedimiento es indicado y realizado por un médico. Reiteramos que las





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

recomendaciones de esta guía serán aplicadas de manera flexible, a pacientes individuales, por profesionales que utilizan juicio clínico racional.

IX. Autores, Fecha y Lugar

- Nombre del Ejecutor responsable:
Dr. Daniel Koc Gonzáles, Jefe de la Sub Unidad Integral Especializada del Paciente de Pediatría y Especialidades Pediátricas.
- Fecha, hora y lugar de Procedimiento:
Fecha: Febrero, 2019.
Lugar: Instituto Nacional de Salud del Niño – San Borja.
- Fecha de elaboración y vigencia del procedimiento:
Fecha: Febrero, 2019.
Vigencia: 03 años a partir de su aprobación mediante Resolución Directoral.
- Lista de Autores y correos electrónicos:

Dr. Daniel Koc Gonzáles dkoc@insnsb.gob.pe



Fecha : Febrero, 2019	Código : GP - 001/INSN-SB/ SUAIEPPSE-EN-V.01	Página 11 de 16
-----------------------	---	-----------------





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

X. Anexos

ANEXO 01:

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACION DE PUNCION LUMBAR

(DS.N°027-2015-SA. Reglamento de la Ley N°29414. Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Ley General de Salud N° 26842 .RD N°...../2019/INSNSB)

Sub Unidad de Atención Integral Especializada del Paciente Pediátrico y Sub Especialidades Pediátricas. Especialidad de Neurología.

PROCEDIMIENTO : PUNCIÓN LUMBAR:

CPT 62270

Diagnóstico:

En todos los pacientes pediátricos para diagnosticar numerosos trastornos del sistema nervioso central como meningitis y hemorragia subaracnoidea. Monitoreo de la eficacia de los antibióticos utilizados para el tratamiento de la neuroinfección

Descripción del Procedimiento

Es un procedimiento que consiste en la introducción de una aguja en el espacio subaracnoideo del saco dural lumbar, permite obtener líquido cefalorraquídeo con fines diagnósticos

Objetivos del Procedimiento

- Realizar el diagnostico de patologías neurológicas que permitan instalar en forma oportuna el tratamiento adecuado.
Evaluar y monitorear patologías neurológicas y otros que consideren las diferentes especialidades.

Beneficios Esperados

- Diagnóstico de patologías neurológicas para instalar en forma oportuna el tratamiento adecuado.

Riesgos o Complicaciones Frecuentes

- Dolor en la zona de punción sin anomalías neurológicas.
Parestesias transitorias durante el procedimiento.
Cefalea post Punción Lumbar: se suele observar en pacientes pediátricos mayores de 10 años, frecuentemente en mujeres, que les causa vértigos, tinnitus o diplopía, por fuga de LCR y formación de colecciones; se previene usando el menor calibre de aguja posible.



Table with 3 columns: Fecha : Febrero, 2019; Código : GP - 001/INSN-SB/ SUAIEPPSE-EN-V.01; Página 12 de 16





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

Riesgos o Complicaciones poco Frecuentes

- Infección
- Tumor epidermoide intraespinal
- Hernia de tejido cerebral a través del foramen magno
- Lesiones de la médula espinal y los nervios raquídeos
- Apnea, bradicardia e hipoxia durante el procedimiento

Consecuencias previsibles de la NO realización del procedimiento.

La No realización del procedimiento dificultará en gran medida el diagnóstico precoz y tratamiento de alteraciones o enfermedades neurológicas que pudieran estar afectando al paciente pediátrico (su niño(a)).

Describir posibilidad de Tratamiento Alternativo

No aplica.

Riesgos en Función de las Particularidades del Paciente:

- Infección de la piel
- Diátesis hemorrágica
- Hipertensión endocraneana.
- Trombocitopenia con recuento de plaquetas inferior a 50.000.
- Aquellas situaciones clínicas en el que la realización del procedimiento está condicionado a la valoración del paciente de manera individual y a los factores y riesgos que implican su ejecución, como drenaje de líquido cefalorraquídeo en hidrocefalia comunicante asociado a hemorragia interventricular (Es cuestionado).

Pronóstico: Bueno () Malo () Reservado ()

Recomendaciones/Observaciones:

El Procedimiento de Punción Lumbar es un procedimiento de diagnóstico, según la patología que se encuentre se planteará el tratamiento que recibirá el paciente.

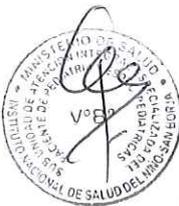
Consentimiento informado: INFORMACION PARA EL FAMILIAR DEL PACIENTE

Me ha informado de este procedimiento que se realizará a mi niño(a), se llama punción lumbar y consiste en la introducción de una aguja en un espacio entre las vértebras lumbares y permite obtener líquido cefalorraquídeo, unos pocos mililitros de este líquido serán enviados a laboratorio para analizarlo con fines diagnósticos.

Las complicaciones que pudieran presentarse por la punción lumbar son : dolor en la zona de punción y cefalea, suelen mejorar con analgésicos comunes. De ser muy intensos los médicos a cargo tomarán algunas medidas para aliviar a su niño.

Si su médico se lo ha solicitado es porque considera que es muy importante para su diagnóstico y que no puede reemplazarse por la tomografía o la resonancia.

Este procedimiento no se realizará si tu niño(a) tiene hipertensión endocraneana, infección de la piel en la zona lumbar o problemas de coagulación.



Fecha : Febrero, 2019	Código : GP - 001/INSN-SB/ SUAIEPPSE-EN-V.01	Página 13 de 16
-----------------------	--	-----------------





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar
DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

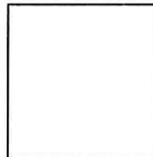
Yo _____, identificado (a) con DNI (), C.E. (), Pasaporte () N° _____, en calidad de Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor Legal () del (la) paciente _____ con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, con el Diagnóstico: _____.

Declaro:

Que el Médico _____ con CMP N° _____ y RNE N° _____, me ha explicado que es conveniente/necesario, debido al diagnóstico de mi familiar, la realización del: Procedimiento de Punción Lumbar, sobre el cual he sido informado. Así mismo he comprendido los beneficios, probables riesgos o complicaciones del mismo.

Por lo tanto con la información completa, oportuna y sin presión; yo, voluntaria y libremente: Doy mi Consentimiento para que se realice el Procedimiento de Punción Lumbar.

San Borja,..... dedel 20.....



Firma del Representante Legal Responsable

Huella Digital

Firma del Médico

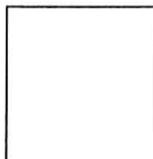
Nombre _____
DNI N° _____

CMP N° _____
RNE N° _____

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO

Yo _____, identificado (a) con DNI (), C.E. (), Pasaporte () N° _____, en calidad de Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor Legal () del (la) paciente _____ con _____ de edad, identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, de forma libre y consciente he decidido Revocar el Consentimiento firmado en fecha _____ para la realización del Procedimiento de Punción Lumbar, y asumo las consecuencias que de ello puedan derivarse para la salud o la vida de mi representado.

San Borja,..... dedel 20.....



Firma del Representante Legal Responsable

Huella Digital

Firma del Médico

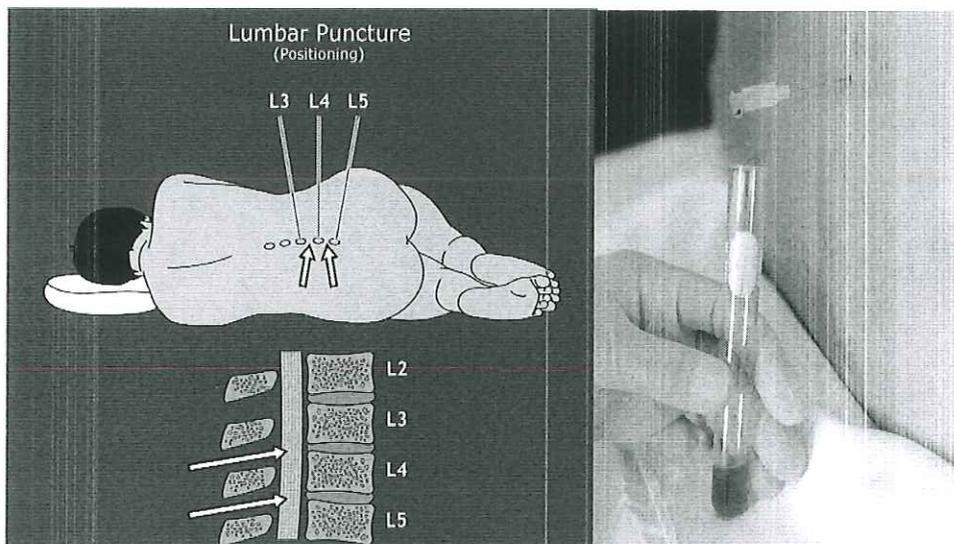
Nombre _____
DNI N° _____

CMP N° _____
RNE N° _____



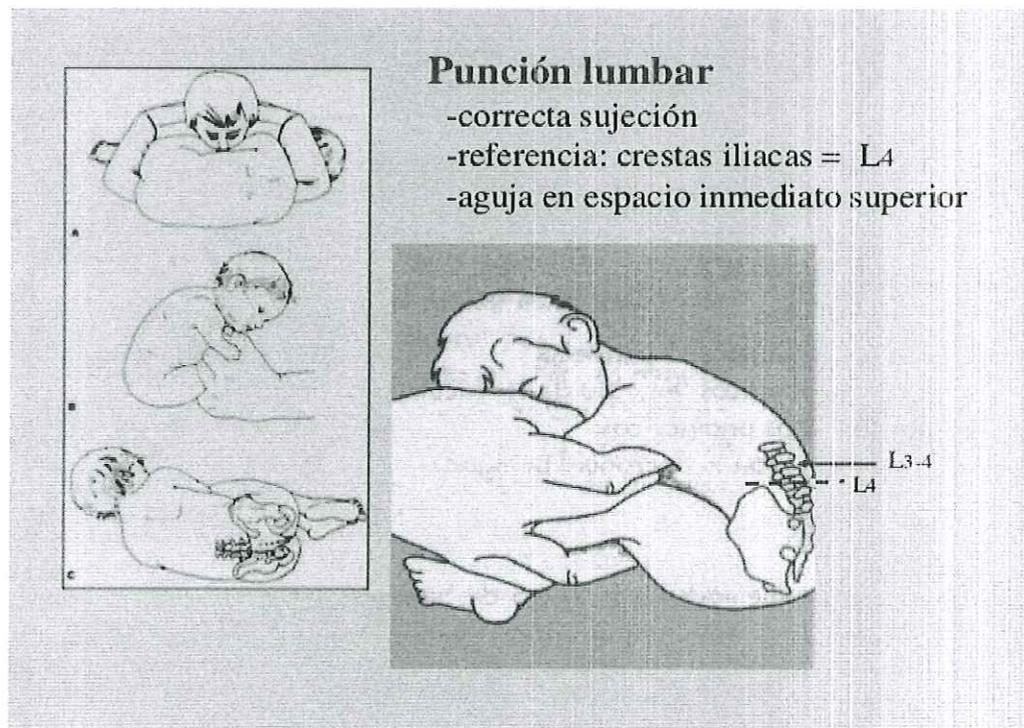
Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

ANEXO 2: Técnica correcta de Punción Lumbar en Pediatría



Técnica de Punción Lumbar en Pediatría

Fuente: <http://www.pediatribasadaenpruebas.com/2013/08/realizamos-correctamente-la-puncion.html>



Punción lumbar

- correcta sujeción
- referencia: crestas iliacas = L4
- aguja en espacio inmediato superior

Técnica de Posición para Punción Lumbar en Pediatría



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 15 de 16





Guía de Procedimiento: Punción Lumbar

XI. Bibliografía

1. Tapia Jose Luis. Ventura Patricio. Manual de Neonatología. Segunda Edición. Publicaciones Técnicas Mediterráneo Ltda. 2000
2. Gomella, Cunningham. Neonatología. Quinta Edición. Editorial Médica Panamericana. 2006.
3. John P. Coherty. Eric C Eichenwald. Ann R. Stara. Manual de Neonatología. Sexta Edición. Baltimore 2008.
4. Adams RD, Victor M, Romper AH. Chapter 2, Special techniques for neurologic diagnosis. Principles of Neurology. 6th ed. USA: McGraw-Hill Companies Inc, 1997:12-40.
5. J. Benito, C. Luaces, S. Mintegui, J. Pou. Tratado de Urgencias en Pediatría. Editorial Ergon 2005 (1ª edición).



Fecha : Febrero, 2019

Código : GP - 001/INSN-SB/
SUAIEPPSE-EN-V.01

Página 16 de 16



