



Hospital Departamental
Psiquiátrico Universitario
Del Valle E.S.E.

CÓDIGO	PRO-TRA-32
VERSIÓN	02
VIGENCIA	JULIO DE 2024

PROCEDIMIENTO PUNCION LUMBAR

PRO-TRA-32



CÓDIGO	PRO-TRA-32
VERSIÓN	02
VIGENCIA	JULIO DE 2024

PROCEDIMIENTO PUNCION LUMBAR

1. OBJETIVO

El espacio subaracnoideo se punciona para obtener una muestra de LCR con fines diagnósticos, medir la presión del líquido cefalorraquídeo (LCR) en el espacio subaracnoideo y extracción de líquido para aliviar la presión intracraneal.

2. ALCANCE

Aplica para los servicios de Urgencias, consulta externa y hospitalización.

Inicia: Con la generación de la orden medica en la historia clinica.

Finaliza: Resultado del laboratorio clínico o registro en la historia clina de descompresión intracraneal.

3. CONDICIONES GENERALES

Indicaciones diagnosticas:

- Apoyo al diagnóstico de meningitis infecciosa: bacteriana, tuberculosa viral, criptológica, etc.
- Sospecha de sífilis terciaria.
- Sospecha de hemorragias subaracnoideas con resultados inclusos de neuroimágenes.
- Sospecha de enfermedad inflamatoria del SNC: encefalitis autoinmune, síndrome de Guillan Barre, Polineuropatía desmielizante inflamatoria crónica, vasculitis del sistema nerviosos, enfermedades mitocondriales.

Indicaciones terapéuticas:

- Extracción de LCR para manejo de hipertensión intracraneana.
- Alivio sintomático en hipertensión endocraneana idiopática.

Contraindicaciones:

Contraindicaciones absolutas:

- Lesiones cerebrales ocupando espacio.
- Hidrocefalia obstructiva no comunicante
- Trastorno de la coagulación no corregido.
- Terapia anticoagulante.
- Recuento de plaquetas <20000/mm³
- Estenosis espinal o compresión de la medula espinal por encima del nivel de .



PROCEDIMIENTO PUNCIÓN LUMBAR

- Infecciones cutáneas locales.
- Malformaciones del desarrollo espinal o craneal: mielomeningocele, malformación de Arnold Chiari por el riesgo de herniación tonsilar.
- Hipertensión intracraneal con evidencia de gradientes de presión a través de la hoz del cerebro o entre estructura supratentoriales e infratentoriales por el riesgo de hernia uncal.

Contraindicaciones relativas:

- Recuento de plaquetas entre 20000 a 40000
- Malformaciones arteriovenosas de medula espinal de medula espinal.

La asimetría de los ventrículos puede constituir una variante anatómica que no contraindica la punción lumbar.

Requisitos específicos:

- Imagen cerebral con tomografía cerebral (TAC) o Resonancia magnética cerebral nuclear (RMN).
- Consentimiento informado de punción lumbar
- Evaluación clínica neurológica.
- Verificar medicación previa (de estar recibiendo anticoagulantes).
- Recuento de plaquetas.
- Inspección local.
- Resultado de VIH y serología.

Personal.

- Médico.
- Enfermera
- Auxiliares de Enfermería.

Materiales:

- 1 campo estériles.
- 1 Bata estéril.
- 2 par de Guantes estériles.
- 3 paquetes por 5 unidades de Gasas estériles.
- 1 gorro quirúrgico estéril.
- Solución antiséptica: clorhexidina jabón o clorhexidina solución al 2%.
- 1 jeringa de 10 ml.
- 1 jeringas de 5cc.
- 1 compresa.
- Aguja de punción lumbar #18.
- 2 frascos estériles de vidrio.
- Anestésico local lidocaína sin epinefrina al 2% por 10ml.



- 1 equipo R33
- 1 llave de 3 vías.
- 1 frasco de roxicaina sin epinefrina al 2% x 10cc.
- Medicación prescrita en caso de requerir relación:
midazolam x 15mg – haloperidol x 5mg
- Apósito adhesivo transparente.

Equipo

- Manómetro de medición.
- Monogafas o careta.
- Pinza hemostática.

4. TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Punción lumbar: procedimiento mediante el cual se extrae una muestra de LCR del canal espinal a nivel lumbar, para realizar pruebas de diagnóstico o tratamiento.

5. DESCRIPCION

A continuación se describen los pasos para la realización de la punción lumbar:

5.1 Preparación:

Médico:

- Genera en la historia clínica: ordenes de punción lumbar y ordenes de laboratorio.
- Explicar el procedimiento al paciente y familia y hacer firmar consentimiento informado de punción lumbar.
- Orden de sedación.
- Cargar insumos.

Enfermera:

- Verificar en la historia clínica la orden de punción lumbar.
- Verificar que se encuentre diligenciado el consentimiento informado.
- Verifica y solicitar los insumos y medicamentos
- Programa el procedimiento fecha- hora – lugar.

Auxiliar de enfermería:

- Alista el paciente, bata, gorro.
- Trasladar al paciente a sala de procedimientos sala 8/ urgencias.

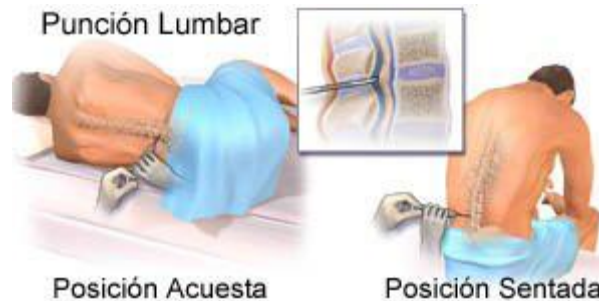


PROCEDIMIENTO PUNCIÓN LUMBAR

- Apoyar en la ubicación y posición adecuada del paciente.
- Toma de signos vitales. (tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, quinto signo vital del dolor). Aplicación de la sedación según orden médica.

Posición del paciente:

- Se requiere el apoyo del personal de salud (medico, enfermera y auxiliar de enfermería).
- El paciente debe estar generalmente en decúbito lateral derecho o izquierdo, considerando la mejor ubicación y comodidad tanto del paciente como del médico encargado del procedimiento.
- Paciente en decúbito lateral, en posición fetal, los hombros y caderas deben estar alineados entre sí. con el plano coronal del tronco perpendicular a la cama/camilla.
- La PL podría realizarse en la posición sentado en algunos casos, según criterio del médico.



<https://revistacientificasanum.com/articulo.php?id=120>.

Limpieza desinfección:

- El medico deberá limpiar la piel utilizando clorhexidina solución al 2% con una pinza hemostática y torundas de gasas con movimientos circulares desde el punto elegido para la punción siguiendo el paso de las manecillas del reloj y de manera centrifuga, sin devolver a pasar por el mismo lugar, alcanzando un diámetro de 30 – 40cm.
- Configure el manómetro y sus tubos de recolección del LCR antes de comenzar el procedimiento.
- Palpe de nuevo para encontrar el espacio intervertebral donde va a insertar la aguja.
- Cubrir el área con campo estériles.

Palpación:

- El medico a cargo debe palpar las crestas iliacas de ambos lados y trazar una línea que las una (línea bicrestal). Cuando esta lineal intersecta a la columna vertebral. lo hace a nivel aproximado entre.



- Ubicada la región, se debe buscar con precisión el espacio entre los cuerpos vertebrales de L4-L5 para la introducción de la aguja.

5.2 RECOLECCION DE LA MUESTRA:

a. Del médico:

- Una vez que obtenga la salida del LCR coloque rápidamente el manómetro, tome la presión inicial del LCR antes de la recolección de las muestras.
- Conectar el manómetro al extremo de la aguja del espinal una vez que se ha retirado la guía, trate de no perder demasiada cantidad del LCR durante el proceso para no afectar la presión de apertura.
- Una vez que el marcador del manómetro se ha estabilizado (la presión normal del LCR medida con un manómetro se considera que es inferior a 200mmH20) tome nota de la presión de apertura y luego drene el manómetro en el tubo de recolección.
- Para asegurarse de que la presión recabada es la máxima se pide al paciente que respire en silencio varias veces y en calma entonces en nivel del líquido debe oscilar ligeramente pero no aumentar más.

5.3 RECOLECCION DEL LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO:

- Recolectar el LCR en los tubos secuencialmente. En general, la cantidad necesaria de recolección para un examen de rutina es de 3 – 6ml de líquido, la cual puede ser mayor si se solicitan exámenes especiales.
- Si el LCR deja de salir y se necesita mayor cantidad, puede considerar girar la aguja.

b. Del personal de enfermería:

- Administración de medicamentos de relajación, sedación según orden médica
- Rotular los frascos una vez recibidos con la fecha, la identificación del paciente y el número de historia clínica. Paralelamente debe controlarse las funciones vitales del paciente e ir informando al médico a cargo sobre cualquier signo de alarma.

c. Auxiliar de enfermería:

- Trasladar la muestra al laboratorio las muestras de líquido cefalorraquídeo con orden de laboratorio.
- Control de signos vitales cada turno
- Valoración del dolor cada turno si puntuación da 3/10 inicia tratamiento farmacológico.

Complicaciones.

- Dolor lumbar.



CÓDIGO	PRO-TRA-32
VERSIÓN	02
VIGENCIA	JULIO DE 2024

PROCEDIMIENTO PUNCION LUMBAR

- Irritación de raíz nerviosa.
- Cefalea post punción dural.
- Infección en el sitio de la punción.
- Infección en el sistema nervioso central.

5.4 EDUCACIÓN PARA EL PACIENTE Y LA FAMILIA.

5.4.1 Cuidados antes del procedimiento:

- Debe asistir en ayunas. El paciente puede recibir la cena del día anterior con diferencia de 8 horas antes del procedimiento.
- Solo se debe administrar los medicamentos antihipertensivos con poca agua, en caso que los tenga formulados.
- Debe asistir con ropa cómoda.
- Si es necesario, vacíe la vejiga y el intestino para su comodidad.
- Debe permanecer acompañado por un familiar hasta el egreso.
- Asistir y llegar a la institución media hora antes de la cita.
- Acercarse al área de preconsulta para corroborar cita y recibir indicaciones del procedimiento.
- Recibir orientación y diligenciar el consentimiento informado.
- Notifique al personal si es alérgico a algún medicamento.
- No requiere traer insumos para el procedimiento.
- Es necesaria la autorización de su EAPB (EPS) vigente.

5.4.2 Cuidados durante el procedimiento:

1. Se le administrará anestésico local para que el dolor sea mínimo en el lugar donde se va a realizar.
2. El paciente sentirá la sensación de una ligera molestia a modo de alfilerazo y sensación de presión al introducir la aguja y administrar el anestésico.
3. Es importante la colaboración por parte del paciente en mantener la posición indicada por el médico sin realizar ningún movimiento.
4. La duración del procedimiento son 15 minutos aproximadamente.

5.4.3 Cuidados después del procedimiento:



PROCEDIMIENTO PUNCION LUMBAR

- Asegurar el bienestar y seguridad del paciente ubicándolo en decúbito supino (es decir, acostado boca arriba), sin almohada hasta su recuperación y al trasladarlo a casa, continuar hasta el otro día sin almohada.
- Administrar dieta líquida clara por 24 horas.
- Dolor de cabeza: El paciente al incorporarse, podría notar un aumento en la intensidad del dolor de cabeza, pero esta mejora al momento de acostarse.
- Retirar el apósito de la espalda al día siguiente.
- Observar si el paciente presenta debilidad, cambios en su estado neurológico, adormecimiento, hormigueo o dolor que irradie hacia extremidades inferiores (las piernas). En caso de presentar estos síntomas asistir por urgencias a su EAPB.

5.5 DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

No.	DESCRIPCIÓN	RESPONSABLE	REGISTRO
1	<ul style="list-style-type: none">• Genera en la historia clínica: ordenes de punción lumbar y ordenes de laboratorio.• Explica el procedimiento al paciente y familia y hacer firmar consentimiento informado de punción lumbar.• Orden de sedación.	Medico	Registro en historia clínica
2	<ul style="list-style-type: none">• Verifica en la historia clínica la orden de punción lumbar• Entrega de Educación para el paciente y la familia de cuidados antes, durante y después de punción lumbar.• Verifica que se encuentre diligenciado el consentimiento informado completo.• Verifica y solicitar los insumos y medicamentos• Programa el procedimiento fecha- hora – lugar.	Enfermera	Registro en la historia clínica (nota de enfermería)
3	<ul style="list-style-type: none">• Alista el paciente, con bata, gorro.• Traslada al paciente a sala de procedimientos sala 8 y/o urgencias.• Apoya en la ubicación y posición adecuada del paciente.• Toma de signos vitales. (tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, quinto signo vital del dolor)• Aplicación de la sedación según orden médica.	Auxiliar de enfermería	Registro en la historia clínica (nota de enfermería).



6. ANEXOS

- Educativa para punción lumbar.
- Lista de chequeo: Se encuentra en el MANUAL DE CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA MAN-TRA-01 en el literal 6.19.4.

6.19.4. LISTA DE CHEQUEO PUNCIÓN LUMBAR

PUNCIÓN LUMBAR		
<i>Antes de realizar el procedimiento de enfermería verifique el cumplimiento de todos los pasos; en caso de no cumplir con alguno abstenerse de realizar el procedimiento y por favor realice el reproceso.</i>		
ACTIVIDADES [ANTES, DURANTE Y POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO].	SI (CUMPLE)	NO (NO CUMPLE)
1. Realiza el diligenciamiento del consentimiento informado		
2. Coloca al usuario en decúbito lateral, rodillas, cadera y cuello flexionados o sentado inclinado hacia delante con el cuello flexionado		
3. Establece una comunicación asertiva		
4. Realiza el lavado de las manos y se coloca los guantes		
5. Realiza la desinfección del área guardando estricta técnica aséptica quien coloca el campo estéril, realiza la punción y recoge las muestras necesarias.		
6. Realiza el desecho de manera correspondiente		
7. Se deja al paciente en posición cómoda y segura.		
8. Se realiza el registro en la historia clínica		



CÓDIGO	PRO-TRA-32
VERSIÓN	02
VIGENCIA	JULIO DE 2024

PROCEDIMIENTO PUNCION LUMBAR

Bibliografía.

- Punción lumbar. <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/lumbar-puncture/about/pac-20394631>
- Guía técnica de procedimiento de punción lumbar. <https://www.incn.gob.pe/wp-content/uploads/2020/08/2019-Guia-t%C3%A9cnica-de-procedimiento-de-punci%C3%B3n-lumbar.pdf>

Actualizado por:	Revisado por:	Aprobado por:
<i>ORIGINAL CON FIRMAS</i>	<i>ORIGINAL CON FIRMAS</i>	<i>ORIGINAL CON FIRMAS</i>
Diana Isabel López Medina Enfermera	Juan Carlos Rivas Nieto Psiquiatra	David Ernesto Martínez Pérez Subgerente Científico
Fecha: Julio 26 de 2024	Fecha: Julio 29 de 2024	Fecha: Julio 30 de 2024

VERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO	FECHA DE VIGENCIA
01	Creación del documento.	Agosto 2023
02	Se incluye la educación para el paciente y la familia de cuidados antes, durante y después de punción lumbar y lista de chequeo del procedimiento.	Julio de 2024