

PUNCIÓN LUMBAR

Objetivo

- ✓ Extraer líquido cefalorraquídeo para examinarlo con fines diagnósticos y/o terapéuticos, medir la presión en el espacio subaracnoideo y administración de fármacos.

Material

- ✓ Gasas estériles.
- ✓ Guantes estériles.
- ✓ Paños estériles.
- ✓ Mascarilla.
- ✓ Antiséptico (povidona yodada).
- ✓ Anestésico (LIDOCAINA 2 % o SCANDICAIN 1%).
- ✓ Jeringas de 10ml. y de 1 ml.
- ✓ Agujas parenterales. (IM, IV).
- ✓ Aguja de punción lumbar con mandril: 20G - 22G.
- ✓ Llave de tres pasos.
- ✓ Regla de medición de presión de LCR, si es necesario.
- ✓ Frascos estériles para recogida de muestras.
- ✓ Frasco con medio de cultivo para recogida de muestras Microbiología.
- ✓ Nobecutan®.
- ✓ Apósito.

Procedimiento

- ✓ Tranquilizar al paciente, explicarle la técnica e indicarle como puede colaborar.
- ✓ Proporcionar intimidad al paciente.
- ✓ Colocar al paciente:
 - *DECÚBITO LATERAL* con la espalda en el borde de la cama y las rodillas, caderas, espalda y cuello en flexión máxima. Los hombros y la pelvis, perpendiculares al suelo. Columna paralela al suelo (Si es necesario, colocar tabla debajo del paciente).
 - *SENTADO* al borde de la cama, apoyándose en una o dos almohadas.
- ✓ Limpiar la piel; desde el espacio L3 - L4 realizar, con la gasa impregnada en antiséptico, círculos concéntricos hasta las crestas ilíacas.
- ✓ Facilitar el material necesario: guantes estériles, paño estéril, gasas, aguja de punción, llave de tres pasos....
- ✓ Recoger muestra de LCR. Utilizar un frasco estéril y otro con medio de cultivo para examen analítico.
- ✓ Aplicar Nobecutan® y colocar apósito, una vez finalizada la técnica.
- ✓ Indicar reposo absoluto en decúbito supino sin almohada de 6 a 24 horas, si no hay otra prescripción. En caso necesario el paciente puede ser rotado en bloque.
- ✓ Registrar en la hoja de comentarios de enfermería el color y el aspecto del LCR además de en la hoja de pruebas, si existe en la Unidad.



Observaciones

- ✓ Vigilancia post-punción:
 - forzar la ingesta de líquidos.
 - aparición de cefalea.
 - vómitos.
 - parestesias dolorosas y hormigueos en extremidades inferiores.
 - pérdida de LCR por el punto de punción.
 - alteración del nivel de conciencia.



Bibliografía

- ✓ King, E.M. et cols. Manual de técnicas modernas de enfermería. Editorial Interamericana. McGraw-Hill. 1.989.
- ✓ Mancini, M.E. Procedimientos de urgencias en enfermería. 1ª Edición. Editorial Edika-Med. Barcelona 1.991.
- ✓ Perry, A.G. Enfermería Clínica: técnicas y procedimientos, 4ª Edición. Editorial Harcourt Brace S.A. Madrid 1.999.
- ✓ Dirección de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Manual de Protocolos y procedimientos de enfermería. 3ª Edición. Córdoba 2.001.



Autores

- ✓ Amelia Boullón Casal.