



## **1. Definición**

Conjunto de cuidados de enfermería protocolizados y de calidad, consistente en la inyección de medicamentos dentro del espacio que se encuentra alrededor de la médula espinal, conocido con el espacio epidural, con la finalidad de producir alivio temporal o prolongado del dolor o inflamación, garantizando la máxima seguridad para el paciente.

## **2. Objetivos**

- Proporcionar intervención de enfermería de colaboración, para infiltración de anestésicos y antinflamatorios en el espacio epidural.

## **3. Información al paciente/familia/acompañante**

- Cuando el paciente sea avisado para la realización de la técnica se le informará que debe venir en ayunas.
- En los enfermos en tratamiento con anticoagulante y/o antiagregantes plaquetarios, hay que modificar el tratamiento previo a la punción, se seguirá el procedimiento indicado por el médico especialista en consulta.
- El paciente debe venir acompañado.
- Las horas posteriores a la prueba no debe conducir.

## **4. Personas Necesarias**

- Médico
- Enfermera

## **5. Material Necesario**

- Mesa auxiliar de campo: 2 unidades
- Tallas estériles cerradas con borde adhesivo: 2 unidades
- Gasas estériles: 4 paquetes
- Povidona yodada (Betadine 500 cc)
- Aguja de cargar: 1 unidad
- Aguja subcutánea: 1 unidad
- Aguja inyección hipodérmica 27G (A3664): 1 unidad
- Jeringa de 10 cc: 1 unidad
- Jeringa de 20 cc: 1 unidad
- Apósito pequeño: 1 unidad
- Aguja epidural bisel 18 G (A3660): 1 unidad
- Funda de cámara (A1348): 1 unidad
- Guantes estériles quirúrgicos: 1 unidad

Fecha de Realización: 15/02/2019 Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/02/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/02/2019

Fecha de próxima revisión: 2021



## **6. Descripción del Procedimiento**

- La Tcae o DUE identifica al paciente.
- La enfermera comprobará que el consentimiento informado ha sido entregado previamente, de lo contrario se informará al médico la pertinencia de hacerlo.
- La enfermera explicará al paciente la técnica a realizar y solicitaremos su colaboración.
- La Tcae proporcionará un camisón abierto por la espalda y se le indicará que se cambie (debe retirarse la ropa interior).
- Se alojará al paciente en un box con cama.
- Se proporcionará intimidad al paciente.
- La enfermera procederá a la canalización de vía periférica, con llave de tres vías, dejándola salinizada.
- El equipo de enfermería monitorizará al paciente, con tensión arterial, frecuencia cardiaca y saturación de oxígeno.
- Colocar al paciente en decúbito prono, con los brazos caídos en los extremos de la cama.
- La enfermera preparará la mesa de campo en el cual colocaremos: guantes estériles, 2 paquetes de gasas, 1 aguja de cargar, 1 aguja subcutánea, aguja o trocar de inoculación, 1 jeringa de 10 cc, 1 jeringa de 20 cc y la funda de cámara.
- La enfermera realizará la desinfección de la zona lumbar a puncionar con movimientos circulares de la zona proximal a la distal (desde zona sacra hasta la parte media del glúteo).
- La enfermera colaborará con el médico en el desarrollo de la técnica.
- Una vez realizada la técnica, el paciente permanecerá aproximadamente 20 minutos en observación, con el fin de controlar posibles efectos secundarios
- La enfermera procederá al registro de la actividad realizada en historia clínica..

## **7. Complicaciones**

- Síncope vasovagal.
- Cefalea, náuseas y vómitos.
- Complicaciones sistémicas de los corticoides: miopatía proximal regresiva, edema facial, retención hídrica, hipertensión arterias, descompensación del paciente diabético.
- Hematoma epidural (0.001%) extremadamente raro.
- Infección (absceso epidural) es excepcional.
- Punción accidental de la duramadre que cursa con cefalea y fuga del líquido cefalorraquídeo que desaparecen en posición de decúbito.

## **8. Precauciones**

- Procesos alérgicos a los anestésicos locales y corticoides.
- Enfermedades sistémicas: hipovolemias, trastornos hemodinámicos o cardíacos, enfermedades desmielinizantes evolutivas, hipertensión endocraneal.

Fecha de Realización: 15/02/2019 Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/02/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/02/2019

Fecha de próxima revisión: 2021



## 9. Criterios Normativos

- Identificación correcta del paciente y comprobación de sus antecedentes personales
- Colocación en decúbito prono
- Monitorización del paciente.
- Correcta preparación del material necesario para la realización de la técnica.
- Verificación y mantenimiento de la realización de la técnica en condiciones de asepsia
- Vigilancia de la monitorización del paciente.
- Control de posibles efectos secundarios.
- Registro de la actividad realizada

## 10. Criterios Explícitos

Criterios de Evaluación	SI	NO	NO APPLICABLE
¿La DUE o TCAE ha comprado la identidad del paciente?			
¿El paciente está colocado en decúbito prono y sin ropa interior?			
¿La enfermera ha registrado las constantes vitales en su historia clínica?			
¿Se han utilizado guantes estériles por el médico para la realización de la técnica?			

## 11. Bibliografía

Mendiola de la Osa<sup>1</sup>, J. Insausti Valdivia<sup>1</sup>, M. Martín Ayuso<sup>2</sup>, E. Pellejero Collado<sup>3</sup> y J.M. Valverde Mantecón<sup>2</sup>. Fiabilidad técnica del bloqueo caudal guiado con ecografía. *Rev. Soc. Esp. Dolor*, Dic 2014, vol.21, no.6, p.323-327

Gallarreta Aperte Sergio, Martín Gracia Carlos. Enferpedia. Técnicas y procedimientos de Enfermería. Ed. Médica Panamericana Madrid; 2018

Berman, Audrey; Erb glenora, kozier Barbara ,Snyder, Shirlee. Fundamentos de Enfermería ,conceptos ,proceso y prácticas volumen II. Ed Pearson Education S.A Madrid; 2008

## 12. Autores

Gemma Hernández Ramos. DUE HDM

Jose Manuel Ubé. DUE HDM

Fecha de Realización: 15/02/2019 Versión 0.1

Fecha de Revisión (v. 0.1) por la Comisión de Cuidados: 20/02/2019

Fecha de Implantación (v.0.1): 20/02/2019

Fecha de próxima revisión: 2021