



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 antiinflamatorios 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 cardíaca 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 arterial, 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 APLICABLE
¿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 Osa¹, J. Insausti Valdivia¹, M. Martín Ayuso², E. Pellejero Collado³ y J.M. Valverde Mantecón² 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