

## A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO Y USUARIO

CODIGO-HGDC-GA-GCL-CI-PL-010

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA		ESTABLECIMIENTO DE SALUD		NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA			NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP		HOSPITAL GENERAL DOCENTE DE CALDERÓN											
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		SEXO	EDAD	CONDICIÓN EDAD			
										H	D	M	A

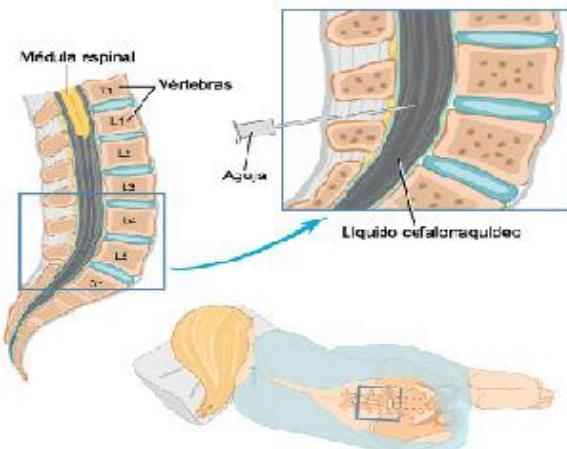
## B. CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA:		REALIZACIÓN DE PUNCIÓN LUMBAR									
SERVICIO:				TIPO DE ATENCIÓN:		AMBULATORIO		HOSPITALIZACIÓN			
DIAGNÓSTICO:						CIE 10:					
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO RECOMENDADO:		PUNCIÓN LUMBAR Y TOMA DE MUESTRAS LÍQUIDO CEFALO RAQUÍDEO									
EN QUÉ CONSISTE:											

INTRODUCIR UNA AGUJA DE PUNCIÓN LUMBAR USUALMENTE EN EL ESPACIO INTERVERTEBRAL A NIVEL DE LAS VÉRTEBRA LUMBARES 3 Y 4 (EN OCASIONES PUEDE CAMBIAR LIGERAMENTE EL NIVEL DEL ESPACIO). LLEGAR HASTA EL ESPACIO SUBARACNOIDEO (COBERTURAS DEL CEREBRO Y LA MÉDULA) Y OBTENER UNA MUESTRA DE APROXIMADAMENTE 3 A 5 MILILITROS PARA REALIZAR ESTUDIOS DE LABORATORIO.

CÓMO SE REALIZA:										
MEDIANTE ANESTESIA LOCAL, SE REALIZA UNA PUNCIÓN ENTRE LAS VÉRTEBRA LUMBARES TRES Y CUATRO, SE AVANZA LA AGUJA LENTAMENTE ATRAVESANDO LOS PLANOS DE PIEL Y MÚSCULOS HASTA LLEGAR AL ESPACIO EN DONDE ESTÁ CONTENIDO EL LÍQUIDO CÉFALO RAQUÍDEO. TODO EL PROCEDIMIENTO SE REALIZA BAJO NORMAS ESTRICAS DE HIGIENE (ASEPSIA Y ANTISEPSIA). CUANDO HAY DISPOSIBILIDAD SE REALIZA BAJO VISIÓN CON UN EQUIPO DE ECOGRAFÍA.										

### GRÁFICO DE LA INTERVENCIÓN (incluya un gráfico previamente seleccionado que facilite la comprensión al paciente)



DURACIÓN ESTIMADA DE LA INTERVENCIÓN:	TIEMPO ESTIMADO DE 15 MINUTOS A 1 HORA
BENEFICIOS DEL PROCEDIMIENTO:	CON ESTE PROCEDIMIENTO SE LOGRA OBTENER UNA MUESTRA DE LÍQUIDO CEFALO RAQUÍDEO QUE SE ENCUENTRA ALREDEDOR DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL PARA ANÁLISIS EN LABORATORIO E IDENTIFICAR POSIBLE CAUSA DEL PROBLEMA
RIESGOS FRECUENTES (POCO GRAVES):	DOLOR DE CABEZA POSTERIOR A LA PUNCIÓN, DOLOR Y/O INFECCIÓN DEL SITIO DE PUNCIÓN.
RIESGOS POCO FRECUENTES (GRAVES):	DETERIORO GRAVE DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y/O DEFICIT NEUROLÓGICO, MUERTE.

### DE EXISTIR, ESCRIBA LOS RIESGOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON EL PACIENTE (edad, estado de salud, creencias, valores, etc):

EN PACIENTES DE EDADES EXTREMAS (NIÑOS Y ADULTOS MAYORES), Y/O EN QUIENES TENGAN ALTERACIONES DE LA COLUMNA

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO:	NO SE DISPONE DE OTRO PROCEDIMIENTO. SE PUEDE REALIZAR TRATAMIENTO CLÍNICO EMPÍRICO SIN DETERMINAR CAUSA
DESCRIPCIÓN DEL MANEJO POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO:	ANALGÉSICO Y OBSERVACIÓN. ES PREFERIBLE MANTENER AL PACIENTE EN REPOSO POR UN TIEMPO LUEGO DE UNA PUNCIÓN.
CONSECUENCIAS POSIBLES SI NO SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO:	IMPOSIBILIDAD PARA ESTABLECER UN DIAGNÓSTICO PRECISO Y RETRASO DEL TRATAMIENTO LO QUE PUEDE ACARREAR SECUELAS GRAVES ESPECIALMENTE DE INFECCIONES.