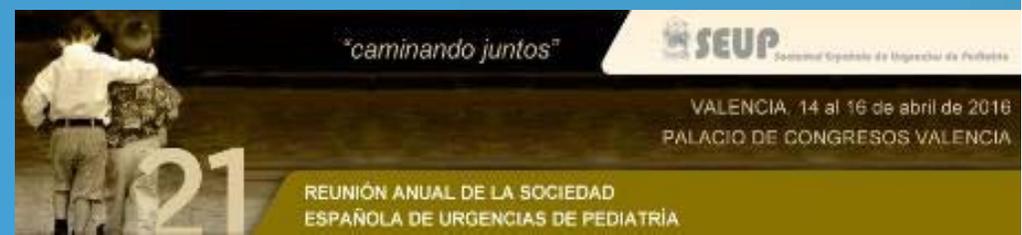


¿SE REALIZA CORRECTAMENTE LA PUNCIÓN LUMBAR EN NUESTRO SERVICIO DE PEDIATRÍA?

María Rodríguez Rodríguez, Verónica García González, Belén Moreno Pavón, Elvira Barrio Traspaderne, Belén Gómez González, Ramón Fernández Álvarez.

Servicio de Pediatría, Hospital de Cabueñes. Gijón.

21ª Reunión Anual de SEUP, Valencia, 14-16 Abril 2015.



OBJETIVOS

Evaluar si en nuestro Servicio de Urgencias de Pediatría (SUP) se realiza la técnica de punción lumbar (PL) de forma correcta y siguiendo las últimas recomendaciones.

METODOLOGÍA

- Estudio prospectivo descriptivo
- Cuestionario anónimo escrito (rellenado tras cada PL):
 - Sedonalgesia utilizada
 - Presencia de padres
 - Posición del paciente
 - Tipo de aguja y orientación del bisel
 - Espacio intervertebral de entrada
 - Reintroducción del fiador antes de retirar la aguja
- Agosto 2014 - Septiembre 2015

RESULTADOS

- **54 Punciones lumbares**
- Presencia padres: 20,4%
- Sedación/Anestesia
 - Farmacológica 22 pacientes: 40.7% (en 2 MDZ)
 - Tópica 33 (61.1%)
- Tipo aguja:
 - Sin fiador (“palomilla”) 66.7% (16 pacientes neonatos)
- 1 paciente no se usó antiséptico tópico

RESULTADOS

- Posición: 45 en sedestación
- Orientación bisel:
 - Lateral 51.9%
- Espacio intervertebral:
 - 88.9% L4-L5
- Punciones traumáticas 29.6%
- TAC previo en 6 casos

→ Los resultados del estudio se ven limitados por el reducido tamaño de la muestra.

CONCLUSIONES

- Varios puntos a mejorar en cuanto a la técnica de la PL
- No realizamos suficiente sedoanalgesia farmacológica
- Destaca la poca presencia de los padres durante la realización de la PL
- En neonatos llama la atención la utilización de aguja sin fiador, estando ésta contraindicada.
- Mala utilización de la orientación del bisel, no teniendo en cuenta la posibilidad de síndrome postpunción.
- Nuestro camino:
 - Protocolo de realización de la técnica de PL
 - Realización de Check-list previos a la realización de PL



MUCHAS GRACIAS