

Punción Lumbar en la Clínica de Neurología (Ambulatoria)

Su proveedor ordenó una prueba para usted llamada punción lumbar. Este folleto explica lo que sucederá antes, durante y después de esta prueba. Su enfermera revisará esta información con usted. Por favor, haga preguntas. Si usted tiene preguntas o preocupaciones cuando ya esté en su casa, por favor, llame a los números que aparecen al final de este folleto.

Díganos si usted:

- Es alérgico a la Novocaina o la lidocaína.
- Si lo han operado de la espalda anteriormente.
- Si usted toma un medicamento que es anticoagulante.

Punción Lumbar

La punción lumbar consiste en colocar una aguja entre los huesos de la parte inferior de la espalda, en el espacio que rodea los nervios espinales. El propósito es analizar el líquido, conocido como líquido cefalorraquídeo o LCR, que fluye alrededor de la médula espinal y el cerebro. Este líquido actúa como un amortiguador para el sistema nervioso central y su cuerpo reemplazará el líquido que se remueva en un día. El análisis del LCR puede revelar muchas cosas sobre su cuerpo.

El Procedimiento

Se le pedirá que se acueste o se siente para la prueba. Se le podría pedir que se acueste de lado con las rodillas dobladas hacia el tórax y su cabeza inclinada hacia abajo. O podría sentarse en el borde de la cama mientras se apoya en una mesa. El proveedor le indicará en qué posición colocarse. Debe permanecer **lo más quieto posible** durante el procedimiento.

El proveedor decidirá dónde insertar la aguja palpando los espacios entre los huesos en la parte inferior de su espalda. Se pondrán guantes estériles y limpiarán su espalda. Una vez su espalda esté limpia, se le colocará una toalla estéril sobre su espalda. **No toque** su espalda ni la toalla esterilizada.

Recibirá una inyección para adormecer el lugar donde se realizará la punción. Esto es muy parecido a cuando el dentista le administra Novocaina. El lugar de la punción se adormecerá en menos de un minuto. La aguja se insertará entre los huesos en ese lugar. Usted sentirá presión cuando se introduzca la aguja. Informe al proveedor o la enfermera si siente algún dolor.

Respire profunda y lentamente

Es posible que se conecte un dispositivo especial a la aguja para medir la presión del líquido. El LCR drenará en varios tubos. El LCR saldrá gota a gota a través de la aguja, como un grifo que gotea. Una vez que se haya extraído suficiente líquido, se retirará la aguja. Se colocará un curita en el lugar de la punción. La prueba completa tardará alrededor de 30 a 60 minutos.

Después de la Prueba

Usted deberá permanecer acostado **horizontalmente** por 1 hora en la clínica para disminuir las posibilidades de presentar dolor de cabeza. Si usted es un paciente ambulatorio, permanecerá en la Clínica de Neurología. Por favor, descanse lo que más pueda cuando regrese a casa.

Usted puede acostarse de lado, boca arriba o boca abajo, pero **no tuerza, gire o doble el cuerpo ni levante la cabeza durante periodos largos de tiempo.**

Por favor, traiga una bebida con cafeína y un bocadillo salado. Se le pedirá que beba el líquido y coma el bocadillo después de la prueba. Esto ayudará a reemplazar el LCR que se extrajo para las pruebas y a prevenir el dolor de cabeza.

Una enfermera revisará el lugar de la punción para ver si hay enrojecimiento o hinchazón.

Riesgos

Alguno de los riesgos incluyen:

- **Dolor** – Los pacientes pueden sentir un pinchazo cuando el proveedor inserta la aguja en la espalda. Utilizamos medicamentos para adormecer o disminuir el dolor. El dolor suele ser leve y desaparece una vez que se coloca la aguja. Por favor, informe al proveedor que realiza el procedimiento si siente dolor en una nalga o que baja por una pierna.
- **Dolor de cabeza** – Puede ser que tenga dolor de cabeza después de la prueba. El dolor se presentaría al estar sentado o de pie y mejoraría al acostarse. Esto desaparecerá por sí solo, pero informe a su enfermera si su dolor de cabeza es intenso.
- **Sangrado** – Existe riesgo de sangrado en el lugar de la punción cuando el proveedor inserta la aguja. Si esto sucede, el sangrado suele ser escaso y se detiene por sí solo. Es raro que haya sangrado hacia el canal espinal.

Resultados

El tiempo que tardarán sus resultados es variable. Algunos estarán listos en 1 o 2 días. Otros pueden tardar semanas. Los resultados se enviarán directamente al doctor que ordenó su prueba. Pregunte al proveedor o la enfermera si no está seguro.

Cuidado en Casa

- Siga descansando durante el resto del día. Haga cosas tranquilas como leer, mirar televisión, etc.
- Recuéstese en una cama o un sofá hasta la mañana siguiente.
- Continúe bebiendo mucho líquido. Puede consumir bebidas con cafeína, las que podrían ayudar a aliviar el dolor de cabeza.
- Usted puede bañarse o ducharse y remover la curita la mañana siguiente a la prueba. También puede reanudar su rutina normal.
- Usted puede tomar cualquier medicamento para el dolor de venta libre (ibuprofeno, Tylenol®, naproxeno) para cualquier dolor.
- Puede reanudar sus actividades normales al día siguiente.

Cuándo Llamar

- Un dolor de cabeza intenso que no se alivia con aspirina o acetaminofén (Tylenol®).
- Mareos
- Rigidez en el cuello
- Náuseas o vómitos
- Fiebre

A Quién Llamar

Si se atiende en la **Clínica de Neurología**, llame al:
(608) 263-5442.

Después del horario de oficina, este número lo comunicará con los operadores de los buscapersonas (pager en inglés). Pida al residente de neurología de guardia. Deje su nombre y número de teléfono con el código de área. El doctor le devolverá la llamada.

Llamada gratuita- 1-800-323-8942 y solicite la extensión correcta anterior.

Su equipo de cuidados médicos puede haberle dado esta información como parte de su atención médica. Si es así, por favor úsela y llame si tiene alguna pregunta. Si usted no recibió esta información como parte de su atención médica, por favor hable con su doctor. Esto no es un consejo médico. Esto no debe usarse para el diagnóstico o el tratamiento de ninguna condición médica. Debido a que cada persona tiene necesidades médicas distintas, usted debería hablar con su doctor u otro miembro de su equipo de atención médica cuando utilice esta información. Si usted tiene una emergencia, por favor llame al 911. Propiedad Literaria © 1/2023. La Autoridad del Hospital y las Clínicas de la Universidad de Wisconsin. Todos los derechos reservados. Producido por el Departamento de Enfermería. HF#8270.

Lumbar Puncture in the Neurology Clinic (Outpatient)

Your provider has ordered a test for you called a lumbar puncture (also known as a spinal tap). This handout explains what will happen before, during, and after the test. Your nurse will go over this sheet with you. Please ask questions. If you have questions or concerns after you go home, please call the numbers listed at the end of this handout.

Tell us if:

- You are allergic to Novocaine or lidocaine.
- You have had previous back surgery.
- You take a medicine that is a blood thinner.

Lumbar Puncture/Spinal Tap

A lumbar puncture (spinal tap) involves placing a needle between the bones of the lower back into the space that surrounds the spinal nerves. The purpose is to test the fluid, known as cerebrospinal fluid or CSF, which flows around the spinal cord and brain. This fluid acts as a shock absorber for the central nervous system and your body will replace the fluid that is removed within a day. Tests on CSF can tell many things about your body.

The Procedure

You will be asked to lie down or sit for the test. You may lie on your side with your knees drawn up and your head bent down. Or you may sit on the edge of the bed while leaning onto a bedside table. The provider will tell you which position to take. You must **remain as still as you can** during the procedure.

The provider will decide where to insert the needle by feeling the spaces between the bones in your lower back. They will put on sterile gloves and clean your back. Once your back is clean, a sterile towel will be put

over your back. **Do not** touch your back or the sterile towel.

You will get a shot to numb the site where the puncture will be. This is much like the dentist giving you Novocaine. The site will become numb in less than a minute. The needle will be inserted between the bones at this spot. You will feel pressure as the needle goes in. Let the provider or nurse know if you feel any pain.

Breathe deeply and slowly.

A special gauge may be attached to the needle to measure the fluid pressure. The CSF will drain into several tubes. The CSF will come out through the needle drop by drop, much like a dripping faucet. Once enough fluid has been taken, the needle will be removed. A band-aid will be placed over the site. The entire test will last about 30-60 minutes.

After the Test

You will need to lay **flat** for 30 minutes in the clinic to reduce the chances of getting a headache. If you are outpatient, you will be in the Neurology Clinic. Please rest as much as possible when you return home.

You may lie on your side, back, or abdomen, but **do not twist, turn, or bend or body, or lift your head for long periods of time.**

Please bring a caffeinated beverage and a salty snack with you. You will be asked to drink the fluids and eat the snack after the test. These will help replace the CSF fluid that was taken for tests and prevent a headache.

A nurse will check the puncture site for redness or swelling.

Risks

Some of the risks include:

- **Pain** – Patients may feel a poke as the provider inserts the needle into the back. We use medicine to numb or lessen the pain. Once the needle is in, the pain is often mild and goes away. If you feel pain into one buttock or down one leg, please let the provider doing the procedure know.
- **Headache** – You may have a headache after the test. This would happen when sitting or standing and get better when laying down. This will go away on its own but please let your nurse know if your headache is bad.
- **Bleeding** – When the provider inserts the needle, there is a risk of bleeding at the site. If this happens, the bleeding is often light and stops on its own. Bleeding into the spinal canal is rare.

Results

The length of time before you will have the results varies. Some results will be back in 1 to 2 days. Others may take weeks. Results will be sent directly to the doctor that ordered your test. Ask the provider or nurse if you are not sure.

Home Care

- Keep resting for the day. Do quiet things like reading, watching TV, etc.
- Recline in bed or on a sofa, until the next morning.
- Keep drinking plenty of fluids. Drinks with caffeine are fine and may help with any headache.
- The morning after the test, you may take a bath or shower and remove the band-aid. You may also resume your normal routine.
- You may take any over the counter pain killer (ibuprofen, Tylenol®, naproxen) for any pain.
- Normal activity can resume the next day.

When to Call

- A severe headache that is not relieved aspirin or acetaminophen (Tylenol®).
- Dizziness
- A stiff neck
- Nausea or vomiting
- Fever

Who to Call

If seen in **Neurology Clinic**, call: **(608) 263-5442**.

After hours, this will give you the paging operator. Ask for the neurology resident on call. Leave your name and phone number with the area code. The doctor will call you back.

Toll-free- 1-800-323-8942 and ask for the correct extension above.