



# Resolución Directoral

Lima, 13 de Enero de 2022



**VISTO:**

El Expediente N° 18805-21, y;

**CONSIDERANDO:**

Que, los artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842 - Ley General de Salud dispone que, *"la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo"*, y que *"la protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla"*;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 826-2021/MINSA de fecha 05 de julio del 2021, que resuelve aprobar el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", cuya finalidad es fortalecer el rol de Rectoría Sectorial del Ministerio de Salud, ordenando la producción normativa de la función de regulación que cumple como Autoridad Nacional de Salud (ANS) a través de sus Direcciones u Oficinas Generales, Órganos Desconcentrados y Organismos Públicos Adscritos; cuyo Objetivo General consiste en establecer las disposiciones relacionadas con las etapas de planificación, formulación o actualización, aprobación, difusión, implementación y evaluación de los documentos normativos, que expide el Ministerio de Salud, en el marco de sus funciones rectoras;

Que, la Resolución Directoral N° 089-DG-HONADOMANI-SB-2018, aprobó la "Guía Técnica para la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial", Guía Técnica s/n OGC-HONADOMANI-SB-2018 V.02, cuya finalidad es estandarizar la elaboración de una Guía de Procedimiento Asistencial buscando el máximo beneficio y el mínimo riesgo a los pacientes con su uso racional de recursos en el hospital, con el objetivo de actualizar la metodología para la elaboración, aplicación, difusión e implementación de una Guía de Procedimiento Asistencial (GPA) en el Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

Que, mediante Nota Informativa N° 294-DPTO.A y C.QX. HONADOMANI.SB.2021 de fecha 23 de diciembre de 2021, el Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico, hizo de conocimiento a la Dirección Adjunta, que remite dos (02) Guías de procedimientos asistenciales en anestesiología 2021: a) Guía de Procedimiento Asistencial Anestesia Caudal Ecoguiada y Anestesia General y b) Guía de Procedimiento Asistencial Analgesia de Parto mediante Analgesia Epidural con Guía Ecográfica, para su oficialización;

Que, a través del Informe N° 095-J-OGC-2021-HONADOMANI-SB de fecha 21 de diciembre de 2021, emitido por el Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, el mismo que otorga opinión favorable a la propuesta presentada para la aprobación de las dos (02) Guías de Procedimientos Asistenciales, recomendando continuar con el trámite de oficialización;

Que, con Nota Informativa N° 298-2021-DA-HONADOMANI-SB de fecha 23 de diciembre de 2021, el Director Adjunto emitió opinión favorable para la oficialización de las dos (02) Guías de Procedimientos Asistenciales del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";





Que, mediante Memorando N° 002-2022-DG-HONADOMANI-SB de fecha 05 de enero de 2022, el Director General (e) solicitó a la Oficina de Asesoría Jurídica la proyección del acto resolutorio correspondiente, para la aprobación de las dos (02) Guías de Procedimientos Asistenciales: a) Guía de Procedimiento Asistencial Anestesia Caudal Ecoguiada y Anestesia General y b) Guía de Procedimiento Asistencial Analgesia de Parto mediante Analgesia Epidural con Guía Ecográfica;

Que, ante lo solicitado por el Jefe del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico y contando con la opinión favorable del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, así como del Director Adjunto; y considerando que los actos de administración interna se orientan a la eficacia y eficiencia de los servicios y a los fines permanentes de las entidades, y son emitidos por el órgano competente siendo su objeto física y jurídicamente posible, resulta necesario emitir el acto resolutorio de aprobación de dos (02) Guías de Procedimiento Asistencial del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";



Con la visación del Director Adjunto, del Jefe de la Oficina de Gestión de la Calidad, del Jefe del Departamento Anestesiología y Centro Quirúrgico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé";

En uso de las facultades y atribuciones conferidas mediante Resolución Ministerial N°1363-2021/MINSA, como Director General del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" y de acuerdo al Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 884-2003-SA/DM;



#### SE RESUELVE:

**Artículo Primero.- Aprobar** el Documento Técnico: Dos (02) Guías de Procedimientos Asistenciales: a) Guía de Procedimiento Asistencial Anestesia Caudal Ecoguiada y Anestesia General y b) Guía de Procedimiento Asistencial Analgesia de Parto mediante Analgesia Epidural con Guía Ecográfica del Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé", la misma que en anexo adjunto forma parte integrante de la presente Resolución.

**Artículo Segundo.- Disponer** que, el Departamento de Anestesiología y Centro Quirúrgico se encargue de la implementación, difusión y supervisión del cumplimiento de las dos (02) Guías de Procedimientos Asistenciales aprobadas en el artículo primero de la presente Resolución.

**Artículo Tercero.- Disponer** que, la Oficina de Estadística e Informática a través del responsable del Portal de Transparencia de la Institución, se encargue de la publicación de la presente resolución en el portal de la página web del Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" ([www.sanbartolome.gob.pe](http://www.sanbartolome.gob.pe))



#### Regístrese, Comuníquese y Publíquese

MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
.....  
M.C. JOSE N. PIMENTEL IBARRA  
Director General (e)  
EMP 30313 RNE. 12911

JNPI/ASP/WGMC/ICVO/lccs  
C.C.

- DA
- OGC
- OAJ
- Dep. Enfermería
- OEI
- Archivo



Ministerio de Salud

Hospital Nacional Docente Madre-Niño "San Bartolomé"

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME

GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL ANESTESIA CAUDAL ECOGUIADA Y ANESTESIA GENERAL	CODIGO	VERSION	Departamento de Anestesiología y centro Quirúrgico Servicio de Anestesiología
	1982.01	I-2021	

**NOMBRE DEL PROCESO:** ANESTESIA CAUDAL ECOGUIADA Y ANESTESIA GENERAL

**DEFINICION:** ES UNA TÉCNICA QUE CONSISTE EN LA INYECCIÓN DEL ANESTÉSICO A TRAVÉS DEL HIATO SACRO CON LA AYUDA DE UN ECÓGRAFO.

**OBJETIVO:** REALIZAR ANESTESIA CAUDAL COMO COADYUVANTE DE LA ANESTESIA GENERAL EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA

- INDICACIONES:**
1. CIRUGÍA ABDOMINAL ALTA Y BAJA, PELVICA, PERIANALES, RECTO, GINECOLOGICA, TRAUMATOLÓGICA DE MIEMBROS INFERIORES, UROLÓGICA Y PEDIATRICA DE LARGA DURACIÓN.
  2. MANEJO DEL DOLOR POSTOPERATORIO • ASOCIADO A MENOR USO DE HALOGENADOS.
  3. OTRAS A CONSIDERACIÓN DE ANESTESIÓLOGO SEGÚN EVALUACIÓN DE PACIENTE

- CONTRAINDICACIONES**
- CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS:**
1. FAMILIAR TUTOR QUE SE NIEGAN A PROCEDIMIENTO
  2. ANTECEDENTE CONOCIDO DE ALERGIAS A MEDICAMENTOS DE USO EN ESTE PROCEDIMIENTO
  3. FRACTURA DE PELVIS Y LAS DE CUALQUIER BLOQUEO NEUROAXIAL
  4. INFECCIÓN LOCALIZADA EN LA ZONA DE PUNCIÓN A REALIZAR .
- CONTRAINDICACIONES RELATIVAS:**
1. TRASTORNO DE COAGULACIÓN (PLAQUETOPENIA < 80000)
  2. INESTABILIDAD HEMODINÁMICA
  3. INFECCIÓN GENERALIZADA, SEPSIS
  4. CIRUGÍA PREVIA A LA ZONA DE PUNCIÓN

- PERSONAL:**
1. MEDICO ANESTESIÓLOGO A CARGO DEL PACIENTE.
  2. APOYO DEL TÉCNICO DE ANESTESIA Y/O LICENCIADA

**RECURSOS MATERIALES**

Nº	DENOMINACION
<b>EQUIPOS BIOMEDICOS</b>	
1	MÁQUINA DE ANESTESIA
2	EQUIPOS DE DESFIBRILACIÓN
3	MONITOR MULTIPARÁMETRO
4	RESUCITADOR MANUAL (ambú)
5	EQUIPO DE ASPIRACIÓN
6	ESTETOSCOPIO
7	MESA QUIRÚRGICA
8	LÁMPARA CIALÍTICA
9	COCHE DE CURACIONES PARA ANESTESIA DE ACERO QUIRÚRGICO
10	PORTASUEROS METÁLICO
11	CAMILLA DE TRANSPORTE
12	BOMBA DE INFUSION BRAUN



13	ECOGRAFO PORTATIL	
<b>INSTRUMENTAL</b>		
1	RIÑONERA	
2	JERINGA DE VIDRIO	
3	LARINGOSCOPIO	
4	CÁNULA OROTRAQUEAL	
5	GUÍA DE INTUBACIÓN	
6	PINZA MAGUILL	
<b>DISPOSITIVOS MEDICOS</b>		
1	ABOCATH N22	
2	ABOCATH N20	
3	ELECTRODOS PEDIATRICOS	
4	GASA ESTERILES 10 x 10	
5	JERINGAS DESCARTABLE 5 cc CON AGUJA	
6	TUBO ENDOTRAQUEAL N° segun edad paciente	
7	GUANTES X 2	
8	ESPARADRAPO	
9	JERINGAS DESCARTABLE 10 cc CON AGUJA	
10	JERINGAS DESCARTABLE 20 cc CON AGUJA	
11	JERINGAS DESCARTABLE 1 cc CON AGUJA	
12	GORRO DESCARTABLE	
13	EXTENSION DISS	
14	BOTA DESCARTABLE	
15	MASCARILLA DESCARTABLE USO QUIRÚRGICO C/ 3 FILTROS	
16	AGUJA DE BLOQUEO ECOGENICA 22g x50mm	
17	CANULA DE GUEDEL N° segun edad paciente	
18	LINEA DE INFUSION BRAUN	
19	LINEA DE CAPNOGRAFIA	
20	MÁSCARA DE OXÍGENO CON RESERVORIO	
<b>PRODUCTOS FARMACEUTICOS</b>		
Nº	NOMBRE	Forma farmacéutica
1	REMIFENTANILO 5 mg	INY
2	PROPOFOL 0.1% x 20 ml	INY
3	MIDAZOLAM 5 mg / 5 ml	INY
4	FENTANILO 0.5 mg / 10 ml	INY
5	MORFINA CLORHIDRATO 10 mg/1ml	INY
6	LIDOCAÍNA 2% / 20 ml	INY
7	ETILEFRINA 10 mg / 1 ml	INY
8	MIDAZOLAM 5 mg / 5 ml	INY
9	ATROPINA 0.5 mg / 1 ml	INY
10	RANITIDINA 50 mg / 2 ml	INY
11	METOCLOPRAMIDA 10 mg / 2 ml	INY
12	DEXAMETASONA 4 mg / 2 ml	INY
13	KETOPROFENO 100 mg / 5 ml LIOFILIZADO	INY
14	EPINEFRINA 1 mg / 1 ml	INY
15	CINa 0.9% x 1000 ml	INY
16	SOLUCIÓN ANTISÉPTICA	SOL
17	JABON DESINFECTANTE C/ GLUCONATO DE CLORHEXIDINA 4%	SOL
18	OXÍGENO 2 Lt/min.	GAS
19	BUPIVACAÍNA 0.5% x 20 ml	INY
20	HIDROCORTISONA 250 mg	INY
21	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML	INY



## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:

Nº	SECUENCIA DE PASOS
1	IDENTIFICACION, EVALUACIÓN Y VERIFICACIÓN DE HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO POR ANESTESIOLOGO
2	PREPARACIÓN DE EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS PARA ANESTESIA
3	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS E INSUMOS PARA LA ANESTESIA
4	TRASLADO DEL PACIENTE A SALA DE OPERACIONES
5	POSICIONAMIENTO, MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DEL PACIENTE E IDENTIFICACIÓN DE LA VIA PERIFÉRICA
6	LAVADO DE MANOS
7	VERIFICACIÓN DE LA LISTA DE CIRUGÍA SEGURA ANTES DE LA INDUCCIÓN DE LA ANESTESIA
8	PREMEDICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL FLUIDO ENDOVENOSO ELEGIDO (Dextrosa 5%, ClNa 0.9%, etc)
9	INDUCCIÓN ANESTÉSICA (administrar anestésicos endovenosos y/o inhalatorios, para inducir al paciente).
10	MANEJO DE LA VÍA AÉREA (intubación endotraqueal y verificación de la correcta posición del tubo endotraqueal mediante la auscultación, identificación del CO <sub>2</sub> en el gas espirado y la curva de capnografía)
11	COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN LA POSICIÓN ADECUADA (decúbito lateral) E IDENTIFICACIÓN POR PALPACIÓN DEL ESPACIO CAUDAL
12	COLOCACIÓN DE LOS GUANTES ESTÉRILES, PREPARACIÓN DE MATERIAL A USAR Y LIMPIEZA CON SOLUCIÓN ANTISEPTICA EN LA ZONA DE PUNCIÓN
13	PREPARACIÓN DE SOLUCIÓN ANESTÉSICA A COLOCAR
14	UTILIZAR LA SONDA LINEAL CONFIGURADA CON UNA FRECUENCIA DE 12 MHZ DE PREFERENCIA Y UNA PROFUNDIDAD ADAPTADA A LA ANATOMÍA DE PACIENTE
15	PROTEGER LA SONDA ECOGRÁFICA CON UNA FUNDA ESTÉRIL Y EMPLEAR UN GEL ESTÉRIL.
16	COLOCAR LA SONDA EN EJE TRANSVERSAL Y DESLIZAR CAUDALMENTE HASTA LA VISUALIZACIÓN DE LOS CORNETES SACROS JUNTO CON EL HIATO SACRO, DESPUÉS ROTAR LA SONDA OBTENIENDO UN CORTE LONGITUDINAL, OBSERVAR EL HIATO SACRO Y EL LIGAMIENTO SACRO-COCCÍGEO.
17	INTRODUCIR UNA AGUJA DE BLOQUEO N°22 X 50MM , SEGÚN SEA EL CASO "EN PLANO" OBSERVAR LA PERFORACIÓN DE LA AGUJA EN EL LIGAMENTO SACRO-COCCÍGEO.
18	NO INTRODUCIR LA AGUJA MÁS DE 1 CM DEBIDO A QUE EL SACO DURAL TERMINA APROXIMADAMENTE A NIVEL DE S2.
19	ASPIRAR Y COMPROBAR QUE LA AGUJA NO SE INTRODUJO EN EL PLEXO VENOSO SACRO, Y SIEMPRE OBSERVAR LA PARTE PROXIMAL DE LA AGUJA.
20	ADMINISTRAR EL ANESTÉSICO LOCAL ELEGIDO ASOCIADO A OPIáceo (DE ELECCION) A TRAVÉS DEL ABOCATH EN EL ESPACIO CAUDAL, SI FUESE EL CASO COLOCAR CATETER CAUDAL Y FIJAR
21	COLOCAR AL PACIENTE EN LA POSICIÓN REQUERIDA PARA LA CIRUGÍA
22	RETIRO DE GUANTES Y LAVADO DE MANOS
23	VERIFICACIÓN DE LA LISTA DE CIRUGÍA SEGURA ANTES DE LA INCISIÓN
24	MANTENIMIENTO ANESTÉSICO
25	VERIFICACIÓN DE LA LISTA DE CIRUGÍA SEGURA ANTES DE SALIDA DEL PACIENTE DE LA SOP
26	TRASLADO DEL PACIENTE A SALA DE RECUPERACIÓN
27	MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES Y RECUPERACIÓN POST ANESTÉSICA
28	LAVADO DE MANOS AL TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO
29	TRASLADO DEL PACIENTE A PISO

## Complicaciones:

1. ALERGIA MEDICAMENTOSA
2. PERFORACIÓN DEL ESPACIO RAQUIDEO
3. BLOQUEO TOTAL , BLOQUEO ALTO, BLOQUEO SUBDURAL
4. DEPRESIÓN RESPIRATORIA
5. RETENCIÓN URINARIA
6. NÁUSEAS Y VÓMITOS
7. NEURITIS
- 8 HIPOTENSION ARTERIAL




**REGISTROS:**

1. FORMATO DE EVALUACION PREAMNESTESICA
2. HISTORIA CLINICA
3. FORMATO DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA
4. HOJA DE COSTOS-MEDICAMENTOS Y MATERIALES QUIRURGICOS DE SALA DE OPERACIONES
5. FORMATO DE REPORTE ANESTESICO
6. FICHA DE RECUPERACION POSTANESTESICA
7. LIBRO DE REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS
8. FORMATO DIGITAL DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIOLOGIA
9. LIBRO DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIOLOGIA

**ANEXOS:****REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y BASE LEGAL:**

1. Jöhr M, Berger TM. Caudal blocks. Paediatr Anaesth 2012;22(1):44-50.
2. Lundblad M, Eksborg S, Lönnqvist PA. Secondary spread of caudal block as assessed by ultrasonography. Br J Anaesth 2012;
3. Rev. Soc. Esp. Dolor vol.21 no.6 Madrid nov./dic. 2014
4. Fukazawa K, Matsuki Y, Ueno H, Hosokawan T, Hirose M. Risk factors related to accidental intravascular injection during
5. Kim SG, Yang JY, Kim do W, Lee YJ. Inadvertent dural pural puncture during caudal approach by the introducer needle for
6. Suresh S, Long J, Birmingham PK, De Oliveira GS Jr. Are caudal blocks for pain control safe in children? An analysis of 18,650
7. Nikooseresht M, Hashemi M, Mohajerani SA, Sahandeh F, Agah M. Ultrasound as a screening tool for performing caudal



 Ministerio de Salud Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé"	<b>HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME</b>		
	CODIGO	VERSION	Departamento de Anestesiología y centro Quirúrgico
<b>GUIA DE PROCEDIMIENTO ASISTENCIAL ANALGESIA DE PARTO MEDIANTE ANALGESIA EPIDURAL CON GUIA ECOGRÁFICA</b>	1982.02	I-2021	Servicio de Anestesiología

**NOMBRE DEL PROCESO:** ANALGESIA DE PARTO MEDIANTE ANALGESIA EPIDURAL CON GUIA ECOGRÁFICA

**DEFINICION:** LA ANALGESIA DE PARTO ES EL ALIVIO DEL DOLOR DURANTE TODOS LOS PERÍODOS DEL PARTO SUPERIOR A LA DE CUALQUIER OTRA ANALGESIA SISTÉMICA.

**OBJETIVO:** REALIZAR LA ANALGESIA DE PARTO COMO MÉTODO DE ELECCIÓN PARA EL ALIVIO DEL DOLOR DURANTE TODOS LOS PERÍODOS DEL PARTO EN LA PACIENTE OBSTÉTRICA.

**INDICACIONES:**

1. TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE
2. PACIENTES ASA I - II
3. GESTANTES ANSIOSAS QUE NO TOLERAN EL DOLOR
4. CESÁREA ANTERIOR 1 VEZ: EN CASO DE ROTURA UTERINA, LA ANALGESIA EPIDURAL NO ENMASCARA COMPLETAMENTE EL DOLOR SUPRAPÚBICO CARACTERÍSTICO.
5. GESTANTES CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA
6. GESTANTES CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS CRÓNICAS
7. CONTRAINDICACIONES PARA LA REALIZACIÓN DE ESFUERZOS MATERNOS, COMO EN CASOS DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA O PATOLOGÍA VASCULAR CEREBRAL.
8. CONTRAINDICACIONES PARA LA ANESTESIA GENERAL

**CONTRAINDICACIONES**

**CONTRAINDICACIONES ABSOLUTAS:**

1. TRASTORNO HEMODINÁMICO: HIPOTENSIÓN SEVERA REFRACTARIA AL TRATAMIENTO, HEMORRAGIA GRAVE, SHOCK.
2. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
3. AUMENTO DE PRESIÓN INTRACRANEAL POR LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO.
4. CONVULSIÓN.
5. CARDIOPATÍAS QUE OCASIONEN UNA LIMITACIÓN GRAVE DE LA ACTIVIDAD HABITUAL COMO POR EJEMPLO LA ESTENOSIS AÓRTICA GRAVE.
6. INFECCIÓN LOCAL (EN EL LUGAR DE PUNCIÓN) O GENERAL.
7. TRASTORNOS DE COAGULACIÓN
8. PLAQUETAS < 100 000/UL
9. TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE
10. NEGATIVA POR PARTE DE LA PACIENTE, INCOMPRESIÓN O NO ACEPTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO
11. NEGATIVA A LA FIRMA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO.
12. FALTA DE CONOCIMIENTO DEL PROCEDIMIENTO POR PARTE DEL PROFESIONAL, CARENCIA DE LOS MEDIOS TÉCNICOS ADECUADOS PARA SU INSTAURACIÓN O PARA TRATAR SUS POSIBLES COMPLICACIONES
13. ALERGIA A LOS OPIOIDES O A LOS ANESTÉSICOS LOCALES.
14. REGISTRO CARDIOTOCOGRÁFICO QUE REQUIERA LA FINALIZACIÓN INMEDIATA DE LA GESTACIÓN.

**CONTRAINDICACIONES RELATIVAS:**

1. CARDIOPATÍA MATERNA GRAVE (GRADO III-IV).
2. DEFORMIDAD EN LA COLUMNA VERTEBRAL.
3. HIPERTENSIÓN ENDOCRANEAL BENIGNA.
4. TRASTORNO NEUROLÓGICO PREVIO.
5. OBESIDAD, IMC >=35
6. PONDERO FETAL <= 2500 O ≥ 4000 GRAMOS
7. TATUAJES EN LA ZONA DE PUNCIÓN.

**PERSONAL:**

1. MEDICO ANESTESIÓLOGO A CARGO DEL PACIENTE.
2. APOYO DEL TÉCNICO DE ANESTESIA Y/O LICENCIADA

**DESCRIPCION DE INSUMOS NECESARIOS:**

Nº	DENOMINACION
<b>EQUIPOS BIOMEDICOS</b>	
1	MONITOR MULTIPARÁMETRO
2	RESUCITADOR MANUAL (ambú)
3	EQUIPO DE ASPIRACIÓN
4	ESTETOSCOPIO
5	CAMILLA DE TRANSPORTE



6	ECOGRAFO PORTATIL	
<b>INSTRUMENTAL</b>		
1	RIÑONERA	
2	JERINGA DE VIDRIO 10CC	
<b>DISPOSITIVOS MEDICOS</b>		
1	AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE N° 23	
2	AGUJA HIPODÉRMICA DESCARTABLE N° 21	
3	AGUJA EPIDURAL Nro 17 o 18	
4	CATÉTER EPIDURAL Nro 18	
5	GUANTES x 2	
6	ESPARADRAPO LO 2.5+1.5 P	
7	GASA ESTÉRIL 10 x 10	
8	JERINGAS DESCARTABLE 10 cc CON AGUJA	
9	JERINGAS DESCARTABLE 20 cc CON AGUJA	
<b>PRODUCTOS FARMACEUTICOS</b>		
<b>Nº</b>	<b>NOMBRE</b>	<b>Forma farmacéutica</b>
1	BUPIVACAÍNA 0.5% x 20 ml	INY
2	LIDOCAÍNA 2% / 20 ml	INY
3	NaCl 0.9% x 1000 ML	INY
4	FENTANILO 0.5 mg / 10 ml	INY
<b>DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO:</b>		
<b>Nº</b>	<b>SECUENCIA DE PASOS</b>	
1	ENFERMERA RECEPCIONA AL PACIENTE, REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	
2	ANESTESIOLOGO IDENTIFICA, EVALUA Y VERIFICA HISTORIA CLÍNICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO	
3	REALIZACION DE RECETA, PREPARACIÓN DE EQUIPOS, MATERIALES E INSUMOS PARA LA ANALGESIA	
4	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS E INSUMOS PARA LA ANALGESIA	
5	TRASLADO DEL PACIENTE AL AMBIENTE DESIGNADO PARA LA ANALGESIA	
6	POSICIONAMIENTO, MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES DEL PACIENTE E IDENTIFICACIÓN DE LA VIA PERIFÉRICA	
7	MONITOREO FETAL	
8	ADMINISTRACIÓN DEL FLUIDO ENDOVENOSO ELEGIDO (Dextrosa 5%, ClNa 0.9%, etc)	
9	COLOCACIÓN DEL PACIENTE EN LA POSICIÓN ADECUADA (decúbito lateral o decúbito ventral o sentado) E IDENTIFICACIÓN POR PALPACIÓN DEL ESPACIO INTERVERTEBRAL ELEGIDO	
10	ESCANEO MEDIANTE ECOGRAFO DE LA COLUMNA VERTEBRAL Y ELECCION DEL ESPACIO INTERVERTEBRAL PARA LA COLOCACION DE LA ANALGESIA EPIDURAL	
11	LAVADO DE MANOS	
12	COLOCACIÓN DE LOS GUANTES ESTÉRILES Y PREPARACIÓN DEL SET DE EPIDURAL CON LAS JERINGAS DE VIDRIO, AGUJAS DESCARTABLES, AGUJA EPIDURAL ADECUADA Y CATÉTER EPIDURAL.	
13	LIMPIEZA CON SOLUCIÓN ANTISÉPTICA EN LA ZONA DE PUNCIÓN E INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA AL 2% DE LA PIEL DEL ESPACIO INTERVERTEBRAL ELEGIDO PARA LA PUNCIÓN Y PREPARACIÓN DE SOLUCIÓN ANESTÉSICA A COLOCAR	
14	UBICAR CON LA AGUJA EPIDURAL CORRESPONDIENTE EL ESPACIO EPIDURAL Y VERIFICAR QUE NO HAYA RETORNO DE SANGRE O LCR A TRAVÉS DE LA AGUJA, ADEMÁS DE LA VERIFICACION ECOGRAFICA	
15	ADMINISTRACIÓN DE DOSIS DE PRUEBA (3cc de Lidocaina al 2% o NaCl 0.9%) A TRAVÉS DE LA AGUJA EPIDURAL, PARA CONFIRMAR LA CORRECTA UBICACIÓN DE LA AGUJA	
16	ADMINISTRACIÓN DE ANESTÉSICO LOCAL ELEGIDO Y ADYUVANTES (si es necesario) A TRAVÉS DE LA AGUJA QUE SE ENCUENTRA EN ESPACIO EPIDURAL	
17	COLOCAR EL CATÉTER EPIDURAL A TRAVÉS DE LA AGUJA EPIDURAL, Y LUEGO RETIRAR LA AGUJA EPIDURAL	
18	COLOCAR AL PACIENTE EN LA POSICIÓN DECUBITO.	
19	RETIRO DE GUANTES Y LAVADO DE MANOS AL TÉRMINO DEL PROCEDIMIENTO	
20	MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES Y MONITORIZACION FETAL, REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO EN LA HISTORIA DE LA PACIENTE	
21	ADJUNTAR EL REGISTRO DE ANALGESIA DE PARTO DEBIDAMENTE LLENADO (ANEXO)	
22	RETORNO DEL PACIENTE AL AMBIENTE EN EL CUAL SE ENCUENTRA EN TRABAJO DE PARTO	
<b>Complicaciones:</b>		
1. DISMINUCIÓN DE LA PRESIÓN ARTERIAL MATERNA		
2. CEFALEA POSTPUNCIÓN DURAL		
3. PRURITO RELACIONADO CON LA ADMINISTRACIÓN DE LOS OPIÁCEOS.		
4. DOLOR EN LA ZONA DE PUNCIÓN.		
5. ALTERACIONES DE LA FRECUENCIA CARDÍACA FETAL		
6. LAGUNAS Y FALLOS ANALGÉSICOS POR APLICACIÓN TARDÍA O POR LIMITACIONES DE LA TÉCNICA.		
<b>REGISTROS:</b>		
1. FORMATO DE EVALUACION PREANESTESICA		
2. HISTORIA CLINICA		





3. FORMATO DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA
4. HOJA DE COSTOS-MEDICAMENTOS Y MATERIALES QUIRURGICOS DE SALA DE OPERACIONES
5. FORMATO DE REPORTE ANESTESICO
6. FICHA DE RECUPERACION POSTANESTESICA
7. LIBRO DE REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS
8. FORMATO DIGITAL DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIOLOGIA
9. LIBRO DE REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS DE ANESTESIOLOGÍA

<b>ANEXOS:</b>
1. HOJA DE REGISTRO DE ANALGESIA DE PARTO

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>
1. López Correa T, Garzón Sánchez JC, Sánchez Montero FJ, Muriel Villoria C. Cefalea postpunción dural en obstetricia. Rev Esp Anestesiol Reanim. 1 de noviembre de 2011;58(9):563-73.
2. Kingsley DC. Fundamentos de la Analgesia Epidural en el Trabajo de Parto. 2017;6.
3. Rafael Ramirez, Hachoue-Saliba, Silva -Hernandez. Anestesia Neuroaxial guiada por ultrasonografia en la embarazada. Octubre- Diciembre 2012
4. Bauchat JR, Weiniger CF, Sultan P, Habib AS, Ando K, Kowalczyk JJ, et al. Society for Obstetric Anesthesia and Perinatology Consensus Statement: Monitoring Recommendations for Prevention and Detection of Respiratory Depression Associated With Administration of Neuraxial



ANEXO

HOSPITAL NACIONAL DOCENTE MADRE NIÑO SAN BARTOLOME  
DEPARTAMENTO DE ANESTESIOLOGIA

REGISTRO DE ANALGÉSIA DE PARTO

APELLIDOS  NOMBRE  FECHA

HIST. CL.  EDAD  PESO  TALLA

DIAGNOSTICO

PROCEDIMIENTO ANESTESICO

TECNICA ANESTESICA

POSICION	
PUNCION	
AGUJA	
INTENTOS	
NIVEL	
CATETER	

INTERCURRENCIAS

PARESTESIAS	
HIPOTENSIÓN	
BLOQUEO ALTO	
PUNCION INAD.	
PUNCION ADV.	
OTROS	

MEDICAMENTO UTILIZADO

	PRIMERA DOSIS	SEGUNDA DOSIS
FENTANILO	microgramos	microgramos
BUPIVACAINA	miligramos	miligramos
DILUYENTE	mililitros	mililitros
VOLUMEN TOTAL	mililitros	mililitros

MONITORIZACION

	PRIMERA DOSIS			SEGUNDA DOSIS		HORA
	HORA			HORA		
	BASAL	5 MINUTOS	10 MINUTOS	BASAL	5 MINUTOS	
P. A.						
F.C.						
F.R						
SAT. O2						
EVA						
DILATACION						
BROMAGE/ RAMSAY						
F.C. FETAL						

FIRMA Y SELLO

