Título: Procedimiento de Bloqueos Epidurales	***Número:***
Directoría: Departamento de Asuntos Médicos ***División:***	***Nueva Creación ( )*** ***Fecha:***
Fecha de efectividad: 9 de octubre de 2006 ***Aprobado por:*** ***Hiram A. Meléndez Rivera*** ***Director Ejecutivo***	***Revisión (x)*** ***Fecha: 11 de octubre de 2005*** ***Enmienda ( )*** ***Fecha:***

I. Introducción:

La Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA) implementa este procedimiento a tenor con las técnicas modernas de gerencia en la práctica médica que persigue proveer servicios de la más alta calidad, a tiempo, apropiados, eficaces y en la forma más uniforme y costo efectiva posible.

II. Base Legal:

La Ley 138 del 26 de junio de 1968 y su Reglamento requieren que se desarrollen parámetros de utilización y de costo que sean cónsonos con la Misión y la Visión de la Agencia.

III. Propósito:

Establecer una política médica de servicios, procurando que los mismos sean uniformes, eficaces y que promuevan la salud y el bienestar del lesionado.

IV. Definición de Bloqueo Epidural

Procedimiento invasivo, mediante el cual, asistido por el uso de fluoroscopía, se utiliza un agente neurolítico de tipo químico, termal, eléctrico o radiofrecuencia con fines de mejorar función y aliviar el dolor. El mismo no conllevará el uso de Agentes Anestésicos y/o sedantes, a menos que el lesionado muestre signos de agitación y/o ansiedad que impidan efectuar el procedimiento.

Tipos de bloqueos:

1. Epidural
2. Faceta
3. Ganglio Estrellado

Las áreas anatómicas a considerar para este tipo de procedimiento serán:

1. Cérvico - toráxica
2. Lumbo – sacral

V. Documentos que deberán acompañar la solicitud de autorización para este servicio.

1. Formas 300-10 y 300-53
2. Evaluaciones médicas (formas 300-70)
3. Orden médica que incluya el diagnóstico y justificación del Procedimiento.
   Se deberá incluir evidencia de respuesta clínica en caso de bloqueos previos.
4. Resultados de laboratorios, placas, estudios radiográficos, estudios de conducción nerviosa, electromiogramas y/o procedimientos quirúrgicos previos.

VI. Lugar de Servicio

Estos procedimientos podrían ser realizados en los siguientes lugares:

1. Hospitales.
2. Centros de cirugía ambulatorios.
3. Facilidades de salud debidamente certificados para estos fines, por el CMS. (Centro de Servicios Medicare y Medicaid.

VII. Proveedores:

Todo aquel especialista debidamente adiestrado y certificado para llevar a cabo este procedimiento: anestesiólogo, fisiatras, ortopedas y especialistas en manejo de dolor. Certificados por el Tribunal Examinador de Médicos.

VIII. Cantidad de Servicios (Frecuencia y Ocurrencia)

- No más de tres (3) bloqueos por área anatómica en un periodo de
- de tiempo de dos años y no antes de 30 días entre cada bloqueo.

- Autorización para bloqueos adicionales, dependerán de la respuesta
- clínica de bloqueos previos.

- Los mismos deberán ser efectivo, entiéndase por efectivo, que haya
- evidencia de mejoría.

- Se autorizará un (1) bloqueo con radiofrecuencia por área anatómica
- en un periodo no mayor de 2 años.

- Como requisito para este tipo de servicio se deberá tener al menos un (1)
- Bloqueo Epidural o de Faceta que haya sido efectivo.

VIIII. Vigencia

Estas normas tendrán vigencia inmediatamente después de su aprobación. Queda derogado cualquier otro procedimiento.

IX. Presentado por:

Ana T. Arroyo Zengotita, M.D.
Directora
Departamento de Asuntos Médicos

X. Aprobado por:

Hiram A. Meléndez Rivera
Director Ejecutivo

En San Juan, Puerto Rico a 9 de octubre de 2006.