Patientid:

REGION KRONOBERG

Checklista för genomförande av lumbalpunktion

Tillämpa basala hygienrutiner.

Tillvägagångssätten kan skilja sig åt beroende på i vilket syfte punktionen utförs. Sterila handskar ska användas av utföraren. Munskydd kan med fördel användas i samband med likvorodling för att minimera risken för kontamination av prov. För spinalanestesi, inläggning av EDA-kateter och myelografi är kontaminationsrisken större varför dessa ingrepp motiverar en högre hygienisk säkerhetsnivå med krav på steril uppdukning och munskydd.

Åtgärder	Kryssa när utfört	Kommentarer
Innan punktion		
Informera patienten om ingreppet[1] (*läkare* och *assistent*)		
Skriv ut provtagningsunderlag (*assistent*)		
Informera kemlab att Lp kommer att genomföras (*assistent*)		
Desinfektera händerna (*assistent*) **Duka upp sterilt**[2] (*assistent*) **Materiallista:** • tvättset + ev steril peang till tvättning (om ej i tvättset) • klorhexidinsprit 5mg/ml • sterila handskar + ev munskydd • torra sterila kompresser • gröna dukar (sterila håldukar) • duk till vagnen (t ex opduk eller steril duk) • tegaderm/mepilex • kanyler, uppdragning och sc (2 st rosa + 2 st blå) • sprutor 2 st 5ml, 2 st 10 ml • 2st Xylocain 10mg/ml, (5mg/ml barn) • sterila polypropylenrör med vit skruvkork (centrifugrör), 5-6 st i provrörsställ • Li-heparinrör med gel (ljusgrön kork) 1 st • Serumrör med gel (guldgul kork) 2 st • Glukosrör (rosa rör, svart ring) 1st • LP-nålar av olika sorter t ex: **pencil-point nålar med introducer* (t ex Pencan eller Sprotte)** • grå (27Gx90mm) (tunnast) • orange (25Gx90mm) • lila (24Gx90mm) • svart (22Gx90mm) **skärande LP-nålar* (t ex Spinocan)** • orange (25 G/0,5x88mm) (tunnast), • svart (22G/0,7x75mm) • gul (20G/0,9x88mm) • stigrör om likvortrycket ska mätas, se kapitel 2.3 i LP riktlinje • folie för att ljusskydda provet till spektrofotometri * förslagsvis minst två st av varje sort		
Positionera patienten enligt bild nedan (*assistent*)		

Liggande på sidan med ryggen så nära sängkanten som möjligt. Be patienten att dra upp sina knän och böja ner huvudet så att ryggen blir krum. Krum rygg vidgar avståndet mellan kotorna vilket underlättar punktionen. Vid tryckmätning i likvor måste patienten alltid ligga.

Sittande på sängkanten med benen utanför och huvudet nerböjt. Se till att patienten har ordentligt stöd för fötter och armar. Använd gärna ett bord försett med kudde som patienten kan luta sig mot.

Checklistan är ingen journalhandling och ska inte scannas in i cosmic.

Patientid:

REGION KRONOBERG

Åtgärder	Kryssa när utfört	Kommentarer
Innan punktion, forts…		
Bedövning av hudområdet om detta ska göras ev. under sterilt förfarande (*läkare*). • Desinfektera händerna • Ev. sterila handskar • Tvätta hudområdet[4] med Klorhexidinsprit 5mg/ml • Bedöva med inj Xylocain 10mg/ml. • Tvätta hudområdet igen med Klorhexidinsprit 5mg/ml		
Ge läkaren **sterila handskar och steril hålduk** enligt sterilt förfarande om det inte redan används[3] (*assistent*)		
Under punktion		
Mät eventuellt likvortrycket[5] (måste göras liggande) (*läkare*)		
Samla likvor i provrör (*läkare*)		
Håll fram provrör (*assistent*)		
Stödja och observera patienten för smärta, oro[6] (*assistent*)		
Efter punktion		
Tryck med kompress och applicera plåster (märk med tid och datum för punktionen)		
Lämna proverna **omgående**: till kemlab **och** mikrobiologen (*assistent*)		
Patienten får information om vila[7] (*läkare* och *assistent*)		
Dokumentera tid för punktion i journal (*assistent*)		

1. Det är viktigt att ta reda på om patienten har frågor eller funderingar inför punktionen. Informera patienten om hur punktionen går till, hur det kan kännas och om eftervården.
2. Duka upp på sterilt underlag precis innan ingreppet.
3. Sterila dukar skall täcka så att läkaren inte kan osterilisera sig på sängkanter/sänggrindar, eller patientens ansikte, hår och överkropp.
4. Klorhexidinsprit appliceras rikligt, gnid i minst 30 sekunder. Huden ska vara fuktig i minst 2 minuter för att hinna verka. Låt lufttorka.
5. Instruktion för mätning av likvortrycket finns i Riktlinje Lumbalpunktion, kapitel 2.3.
6. Om patienten upplever smärta i ena benet räcker det oftast med att avvakta, smärtan brukar klinga av (nålen har nuddat cauda equina). Skulle smärtan kvarstå måste nålen dras ut.
7. Förvissa dig om att patienten mår bra och observera punktionsstället efter avslutad undersökning. Informera om vem patienten ska kontakta om det uppstår besvär efter hemgång. Informera också patienten om vilka symtom hen ska vara uppmärksam på. Det vanligaste problemet efteråt är postpunktionell huvudvärk, dvs mild till svår huvudvärk som minskar då patienten lägger sig ned. Vid feber eller besvärlig huvudvärk uppmanas patienten kontakta vårdgivaren.

Kontakta den patientansvariga läkaren om det uppstår komplikationer, till exempel huvudvärk, feber, yrsel, nackstelhet, hörselsensationer.