Lumbalpunktion med sedering

Bedömning om ett barn kan sederas för LP+/- intratekal cytostatika på vårdavdelning/mottagning görs av barnonkolog, i vissa fall i samråd med barnanestesiolog.

Barn under 1 års ålder bör ej göra LP på avdelningen eftersom riskerna är högre vid sedering i denna åldersgrupp.

När man skall ge intratekalt Methotrexat skall sedering med LUSTGAS EJ ske.

Före ingreppet

Premedicinera med paracetamol 15 mg/kg i engångsdos enligt generell ordination ”Preoperativ smärta barn” i Cosmic, 2 timmar före lumbalpunktionen.

EMLA-plåster minst 1 timme, gärna 2 timmar, på instickställe.

För sedering med Midazolam iv: Fasta 4 timmar, klar dryck (ej lightprodukter) fram till 1 timme före ingreppet.

Material

Material:

- Omläggningsset.
- Skyddsrock.
- Munskydd till läkaren.
- Sterila handskar.
- 3-5 mL spruta.
- Klorhexidinsprit 5 mg/ml till huddesinfektion (bör torka på huden före stick).
- 2 uppdragningskanyl rosa (1.2) (till Xylocainflaska+till Natriumbikarbonatflaska).
- Kanyl grå (0.4*20mm) till s.c. injektion.
- Steril duk/ omläggningssätt.
- LP-nål (Utifrån barnensstorlek).
- Stigrör (om likvortrycket ska mätas).
- Sterila kompresser (5*5cm).
- Plåster.

Provtagning

Sterilt odlingsrör med Cosmic-RoS etikett (till C-lab, Csv-Celler klassific)

Sterilt odlingsrör med namnetikett (till cytopatologi)

Läkemedel (för sedering med Dormicum)

Morfin 1 mg/ml (Morfinklorid) 0.05 mg/kg i.v. ges 20 minuter före ingreppet
Midazolam 1mg/ml 0.1(– 0.2) mg/kg i.v. Maxdos = 5 mg ges strax före ingreppet
Hudbedövning:0,9 ml Xylocain 10 mg/ml som buffras med 0,1 ml NaBic 50 mg/ml s.c.

Patientansvarig sjuksköterskans ansvar

Patientansvarig sjuksköterska ansvarar för att allt material finns förberedd inför ingreppet. Vid sedering med läkemedel ansvarar PAS för läkemedelsadministrationen, samt USK för att vara läkaren behjälplig.

Vid sedering med lustgas ansvarar patientansvarig sjuksköterska för att allt material finns förberedd inför ingreppet, samt är läkaren behjälplig under ingreppet. Sjuksköterska med särskild utbildning sköter enbart sederingen med lustgas.

Kontroller

Puls och Andningsfrekvens, saturation om patienten sover tungt, om andningen är oregelbunden eller vid andningsfrekvens under 15/minut.

Antidot

Lanexat 0.1mg/ml i.v. (dosering: <20kg = 0.01mg/kg, >20kg = 0.2mg i.v) (mot midazolameffekten)

Naloxonhydroklorid (Narcanti) 0.4 mg/ml i.v. (dosering: 0,002 mg/kg), mot morfineffekten, upprepas med 2 – 3 minuters intervall tills fullgod andning uppnås.

Efter lumbalpunktion

Förvissa dig om att patienten mår bra samt har fria luftvägar om han/hon sover tungt. Planläge minst 1 timme efter ingreppet om man givit läkemedel i likvor. Vid enbart provtagning på likvor behövs inget planläge. Risken att utveckla huvudvärk efter en lumbalpunktion minskar inte med planläge för patienten (Chi-Yan Lee & Sennett & Erickson). Kontakta den patientansvariga läkaren om det uppstår komplikationer.

Dokumenthistorik

2024-12-30 Vilhelm Arvhult. Dokumentet har tillgänglighetsanpassats.

2025-06-05 Granskat av Jessica B Eriksson, Veronika Hedlund, blod- och tumörsjukdomar hos barn.

Peter Frykholm, överläkare, Barnanastesi, barnoperation och barnintensivvård.

2025-07-16 Granskat av Josefine Palle

Referenser

Chi-Yan Lee, L., & Sennett, M., & Erickson, J. (2007). Prevention and Management of Post-Lumbal Puncture headache in Pediatric Oncology Patients. Journal of Pediatric Oncology Nursing, Vol 24, No 4 (July-August), 2007, 200 – 207.

Handbok för hälso- och sjukvård, Lumbalpunktion, 2011-10-31, http://www.vardhandboken.se/Texter/Lumbalpunktion/Oversikt/