

Gäller för: Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL  
Innehållsansvar: Jenny Gustafsson, (jengu5), Överläkare  
Granskad av: Katarina Strid, (katst), Överläkare  
Godkänd av: Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

Giltig från: 2026-01-19

Giltig till: 2028-01-19

# Lumbalpunktion – IVA och IMA

---

## Revidering i denna version

Uppdaterad info om pediatrik blododlingsflaska.

## Syfte

Att säkerställa att lumbalpunktion utförs aseptiskt, samt att remisser och provtagningsinstruktioner finns lättillgängliga vid de likvorundersökningar som förekommer på IVA.

**För remiss- och provtagningshänvisning: se tabell 1.**

## Vilka berörs

Läkare, sjuksköterskor och undersköterskor på IVA och IMA, NÄL.

## Bakgrund

Likvoranalys är en vanlig analys för bekräftande/uteslutande av en rad olika orsaker till symptom från centrala nervsystemet. Det vanligaste är misstanke om meningit/encefalit, men det kan också vara annan utredning av medvetandepåverkan såsom Guillain-Barré, lymfom/annan malignitet, andra neurologiska sjukdomar.

## Tillvägagångssätt

- Ta fram back för LP och duka upp sterilt på sedvanligt sätt.
- På läkarordination förbered eventuell sedering och/eller lokalanestesi (Mepivacain 10 mg/ml).

- Patienten skall vara placerad i sidoläge (vanligast vänster sida) och ligga så nära kanten på sängen som möjligt, med knäna uppdragna.
- Tvätta med Descutan® x 1

## Standardförfarande vid provtagning

Remisserna skall fyllas i av läkare. Det är viktigt med anamnes och provtagningstid. Dokumentera om antibiotika givits.

Remisserna skall vara ifyllda **innan** provtagning.

I backen märkt "lumbalpunktion" finns remisser, samt även inplastade exempel-remisser för varje analys.

Alla prover måste lämnas till kemlab genast. De rör som inte har analys kopplad direkt, märks med patient-ID + "sparas".

**Obs!** Proverna får aldrig skickas med rörpost.

## Provtagning, bakgrund

Odling och direktmikroskopi, FilmArray samt cellanalys görs i princip alltid. Därutöver kan ytterligare analyser behöva göras – se text nedan.

Diskutera gärna med infektion och/eller neurolog innan för att inte behöva sticka om. Ta gärna ett extrarör som sparas på lab – märks "sparas"

Mät alltid trycket och dokumentera. Normalt < 20 cm H<sub>2</sub>O.

- Ta i princip alltid minst 4 st rör.
- Den vanligaste orsaken till provtagning på IVA är misstanke om meningit/encefalit. Odling + direktmikroskopi.
- Snabb-PCR likvor ("Film Array") analyserar HSV-1, HSV-2, VZV, Enterovirus, HHV-6, Humant parechovirus, CMV, Pneumokocker, Haemophilus infl., Meningokocker, Listeria, Grupp B Streptokocker, E. Coli samt Kryptokocker.
- Vid misstanke om Borrelia så tas serologi både i likvor och blod.
- Vid misstanke om svårödlade bakterier eller exempelvis vid redan startad antibiotikabehandling, kan 16s-RNA vara aktuellt.
- Sista röret (oavsett antal rör) går alltid till cellräkning – celler, Albumin, Glukos (alltid även B-Glukos)

- Blocket ”neurotrofa virus” innefattar antikroppar av: CMV, EBV, HSV 1 och 2, Toxoplasma gondii, Enterovirus, Mykoplasma pneumoniae, Morbilli, TBE och VZV.
- Vid misstanke om nedbrytning av CNS-vävnad så kan man ta prov för parenkymkademarkörer (Tau-protein, GFAO och NFL).
- Ibland kan det finnas skäl att skicka rör till cytologisk granskning.
- FACS-analys görs vid lymfomutredning.

## Provtagning, remisser

Analys	Volym likvor	Rör nr	Remiss
Odling och direktmikroskopi	3 ml, varav 0,5 ml i pediatrik blododlingsflaska	1	Gul A5, NÄL, mikrobiologen
Snabb-PCR ("Film Array")	1,5 ml	2	Gul A5, NÄL, mikrobiologen
Borrelia-serologi (blod + likvor)	1 ml		Klinisk mikrobiologi SU (blå kant)
16s-RNA	1 ml		Klinisk mikrobiologi SU (blå kant)
Parenkymskademarkörer	3 ml		Remiss 7 Klinisk kemi, SU
Cytologi	10 ml		Remiss 7 b, Klinisk kemi, SU
FACS-analys	3 ml		Remiss immunologi 2, Immunologiska laboratoriet SU
Neurotrofa virus	3 ml		Remiss virologi Göteborg
Eventuella extrarör			
Celler, Albumin, Glukos	4 ml	Alltid sista röret	Klinisk kemi NU

## Referenser

[Lumbalpunktion - Vårdhandboken \(vardhandboken.se\)](http://vardhandboken.se)

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Intensivvårdsavdelning 26 IVA NÄL

**Innehållsansvar:** Jenny Gustafsson, (jengu5), Överläkare

**Granskad av:** Katarina Strid, (katst), Överläkare

**Godkänd av:** Jimmy Bjelkengren, (jimbj), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** NU10086-1525759947-225

**Version:** 18.0

**Giltig från:** 2026-01-19

**Giltig till:** 2028-01-19