

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Innehållsansvar: Karin Biswanger, (karbi3), Överläkare

Granskad av: Elsa Fransson Bona, (elsbo), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-03-03

Ledpunktion på barn

Sammanfattning

Rutinen beskriver tillvägagångssätt vid ledpunktion på barn, uppdukning av bricka, läkemedel samt procedur.

Förändringar sedan föregående version

Inga ändringar i denna version.

Förutsättningar

Leder punkteras av diagnostiska eller terapeutiska skäl. Aspiration av ledvätska ger möjlighet till diagnostisk ledvätskeanalys.

Tappning kan också lindra smärta och rörelseinskränkning orsakad av ökad mängd ledvätska. Behandling sker genom kortisoninjektion intraartikulärt.

Ledpunktion är kontraindicerat om infekterade hudskador finns i närheten av insticksstället. Kortisoninjektion är kontraindicerat vid ledsvullnad orsakad av borreliainfektion/septisk artrit.

Ortoped ska alltid kontaktas vid minsta misstanke om septisk artrit.

För mer information se sjukhusövergripande riktlinje [Akut smärta och smärt-relaterad oro hos barn och ungdomar, SÄS](#).

Genomförande

Uppdukning av bricka

Hör efter vilka och antal leder som ska punkteras.

- Sterila dukar.
- Omläggningssset.
- Sterila kompresser.

- Klorhexidinsprit 5 mg/ml.
- Sterila handskar.
- Rosa uppdragningskanyler.
- Sprutor: 1 ml (fingrar), 2 ml, 5 ml, 10 ml.
- Kanyler till punktion:
 - *lokalbedövning*: tunn ljusgrå kanyl
 - *knäleder* punkteras med svart kanyl (0,70 x 50 mm)
 - *fot-, hand- och armbågsleder* punkteras med blå kanyl (0,60 x 25 mm)
 - *fingrar och tåleder* punkteras med grå kanyl (0,40 x 20 mm)
- Sterilt förband (Cosmopore).
- Elastisk binda (bred och fast). Häfta för att fästa bindan.
- Filt/kudde/handduk att rulla ihop och lägga under led som ska punkteras.

Läkemedel

- Bedövningsplåster/kräm, se nedan.
- Alvedon, högdosering enligt läkarordination i Melior (2 timmar innan).
- Oxynorm 1 mg/ml oral lösning som premedicinering.
- Xylocain 10 mg/ml buffrad som lokalbedövning.
- Trica 20 mg/ml (knä-, hand-, armbågs- och fotleder) omskakas väl före användning.
- Xylocain 10 mg/ml (utan konserveringsmedel) injiceras när punktionsnålen dras ut så kortisonet inte stannar kvar i stickkanalen, vilket annars kan ge upphov till hudatrofi.
- Natriumbicarbonat för buffring av Xylocain.
- Depo-Medrol 4 mg/ml (eventuellt med lidocain enligt läkarordination) till mindre leder, omskakas väl före användning.

Rekommenderad premedicinering inför LP/ledpunktion

Maxilene	< 1 år	1/2 timme	
	> 1 år	> 1/2 timme	
Lidokain/Prilokainkräm: (Emla/Tapin)	1 timme om	< 1 år	
	2 timmar om	> 1 år	
Paracetamol	1-2 timmar innan	20 mg/kg om	< 2 månader
	1-2 timmar innan	25-30 mg/kg om	> 2 månader
Eventuellt Oxynorm	30-60 minuter innan	0,1-0,2 mg/kg om	> 3 månader

Procedur

- Överväg lustgassedering, eventuellt Oxynorm oral lösning 1 mg/ml 0,1 - 0,2 mg/kg, eventuellt Midazolam-rus eller narkos.
- Sällan (litet barn, många leder) behövs narkos.
- Tvätta sterilt.
- Bedöva med Xylocain 10 mg/ml buffrad.
- Ledvätska aspireras:
Om odling av ledvätska, sterilt odlingsrör. Remiss till Mikrobiologen.
Om analys av celler i ledvätska, EDTA-rör (vacutainer-teknik kan användas), remiss 4.
- Sterilt förband – ska sitta på i 24 timmar. Undvik att förbandet blir blött.
- Vid kortisoninjektion behövs elastisk binda att linda knä- och handleder. Detta för att påminna patienten om total avlastning i 24 timmar så att kortisonet stannar kvar i leden. Därefter undvika hård belastning (träning, gymnastik) i ytterligare 24 timmar. Sedan fri mobilisering.
- Avlastning rekommenderas efter kortisoninjektion. Vid diagnostik-punktion behövs ingen avlastning.

Kryckor

Eventuell rullstol efter kortisoninjektion (till exempel om två knäleder eller hand- och knäled).

Relaterade dokument

Styrdokument *Akut smärta och smärtrelaterad oro hos barn och ungdomar*, SÄS. Södra Älvsborgs sjukhus.

<https://mellanarkiv-offentlig.vgregion.se/alfresco/s/archive/stream/public/v1/source/available/sofia/sas9642-738863596-29/surrogate/Akut%20sm%c3%a4rta%20och%20sm%c3%a4rtrelaterad%20oro%20hos%20barn%20och%20ungdomar%2c%20S%c3%84S.pdf>

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barn- och ungdomsklinik

Innehållsansvar: Karin Biswanger, (karbi3), Överläkare

Granskad av: Elsa Fransson Bona, (elsbo), Överläkare

Godkänd av: Karolina Andersson, (karan56), Verksamhetschef

Dokument-ID: SAS9003-1367181295-476

Version: 7.0

Giltig från: 2025-03-03

Giltig till: 2027-03-03