

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Giltig från: 2025-09-23

Innehållsansvar: Linda Borg Hähnert, (linbo7), Specialistläkare

Giltig till: 2027-03-10

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Postspinal huvudvärk (Post Dural Puncture Headache, PDPH) - Epidural bloodpatch

Revideringar i denna version

Förlängd giltighet. Revideringar under arbetsbeskrivning gällande uppdukning.

Bakgrund, syfte och mål

PDPH beror på likvorläckage efter punktion av duran (avsiktlig eller oavsiktlig). Risken ökar med nålens grovlek och hos yngre patienter och kvinnor. Symtomen är **lägesberoende** huvudvärk, men också yrsel, illamående, hörsel- och synpåverkan. Differentialdiagnoser måste alltid övervägas. Initial behandling är sängläge, vätsketillförsel och lätta analgetika.

Arbetsbeskrivning

Om fortfarande besvär efter ett dygn bör epidural blood-patch läggas. Skövde: Efter kontakt med bemanningsansvarig sjuksköterska (787 00) överförs patienten i säng till anvisad plats. Uppdukning av NRFit Blood Patch-set görs sterilt, finns bl.a. på IVA. .

Intravenös infart sätts sterilt, viktigt att det går att aspirera blod, oftast bäst i armvecket. Tvåvägskran ifrån NRFit Blood Patch-set kopplas till PVK.

När epiduralrummet identifierats dras 20 ml blod från patienten sterilt (med hjälp av den sterila tvåvägskranen). Detta sprutas långsamt in i epiduralrummet. Hela mängden ges om patienten inte klagar över tryck mot nacken eller ryggvärk.

Sängläge rekommenderas initialt helst i 60 minuter, gärna 2 timmar och därefter utvärderas effekt.

Dokumentation sker i Orbit och Melior.

I **Orbit**: anestesikonsultation

Åtgärder **SN800** Anläggande av epidural blood-patch

Personal och tider registreras också i Orbit.

I **Melior** dokumenteras den kliniska symtomatologin som ett konsultsvar, för obstetriska patienter läggs det upp en Meliorjournal.

Uppföljning ska ske dagen efter och dokumenteras i Melior.

Blood-patch kan upprepas om huvudvärken återkommer av samma karaktär en gång.

Vid atypiska kvarstående eller upprepade besvär rekommenderas medicinkonsult för utredning av differentialdiagnoser.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: VO3 Anestesi Operation Intensivvård

Innehållsansvar: Linda Borg Hähnert, (linbo7), Specialistläkare

Granskad av: Åsa Appelqvist, (asaap), Enhetschef

Godkänd av: Helene Sackari, (helma18), Verksamhetschef

Dokument-ID: SKAS9696-242963441-101

Version: 10.0

Giltig från: 2025-09-23

Giltig till: 2027-03-10