

Senast reviderat: 2026-07-01 rev 8

Dokumentet gäller för: Sektionen för Hematologi och Koagulation

Innehållsansvarig: Therese Hermansson, Undersköterska

Godkänd av: Martin Stenson, Sektionschef

Lumbalpunktion (LP) och intratekal injection (IT)

Revideringar i denna version

- Rubrik 6 – Prover efter ordination. Byter namn till - Utförande/Behandling.
- Rubrik 7 – Rutinprover. Tillägg: Skriv ut lab.-etikett från lab.-modulen i Melior (lab.-ord. – längst ner i vänstra kolumnen: "CSV-Celler/Cytologi").
- Allmän översyn av dokumentet samt smärre språkliga förändringar.

Revisionshistoria

Rev	Giltig från	Förändring	Författare
7	2023-12	• Ny SU mall. • Översyn av dokumentet inga förändringar gjorda.	Eva Hultén
6	2021-04	• Allmän översyn av dokumentet. • Kontroll av rätt provsvarsmaterialsmottagare. • Ny rutin för FACS provtagning.	Eva Hultén
5	2018-11	• Kapitel 3.1 Material: Ny nål som skall användas – Atraumatisk LP-nål 2ml spruta för aspiration av liqvor. Brun tejprulle. • Kapitel 3.2 Material: Vid intratekal behandling ska punkturen använda sterila handskar för cytostatika, skyddsglasögon och skyddsrock med hel front och ärmudd, ev. munskydd. • Kapitel 5 Prover efter ordination: Utförande/behandling vid fördelning av liqvor i olika rör. • OBS! Prov till bakterielogen skall tas sist och i ett separat rör	Eva Hultén Petra Lindroos Kölqvist
4	2016-04	• Material för LP och förband som används ska ha plastad utsida (sårfilmsförband) för att minska risken för cytostatika kontamination.	Eva Hultén

3	2015-10	• Utförande/behandling: Tillagd text – Vid behov av intratekal stickhjälp ring planeringsansvarig på OP.5 tel:28293 som hänvisar till ansvarig narkosläkare. Stäm av med narkosläkaren vilken LP-nål som skall användas. • Material för LP: Trevägs Kran ändrad från 7cm till 12cm • Bakteriologiska prover: Minsta mängd liqvor ändrad till minst 2ml liqvor i sterilt rör. • Virologiska prover: Minsta mängd liqvor ändrad för Allmän serologi till minst 0,5ml liqvor i sterilt rör. Tillagd text: venöst blod 1st 9ml serum rör eller 1st 4ml gelrör	Eva Hultén
2	2013-08	Uppdatering är gjord angående material	Eva Hultén
-	2012		Eva Hultén
-	2007		Eva Hultén
1	2000		Eva Hultén

Granskare

Gustav Orrsjö, Överläkare
Martin Stenson Sektionschef
Marie Hasselgren, Vårdenhetschef
Petra Lindroos Kölqvist, Vårdenhetschef

Innehåll

1	Bakgrund	3
2	Indikation	3
3	Förberedelser	3
4	Material	3
4.1	Material för LP	3
4.2	Material för Intratekalbehandling (IT).....	3
4.3	Material för bedövning	4
4.4	Material för Intratekalbehandling (IT) i shunt	4
5	Cytostatikabeställning	4
6	Utförande/Behandling	4
7	Rutinprover	5
8	Prover efter ordination	5
8.1	Neurokemianalyser.....	5
8.2	Bakteriologiska prover	5
8.3	Immunologiska prover, Cellulär immunitet.....	5
8.4	Immunologiska prover, Autoimmunitet	5
8.5	Virologiska prover.....	5
8.6	Immunofenotypning (Facs).....	5
9	Dokumentation	6

1 Bakgrund

En del hematologiska sjukdomstillstånd kan sprida sig till CNS. För att kunna behandla redan uppkomna sjukdomstillstånd eller ge profylaktisk behandling injiceras läkemedel i spinalrummet.

2 Indikation

Vid malign sjukdom i CNS som profylaktisk behandling. Hematologisk utredning.

3 Förberedelser

Tillgodose att patienten ligger eller sitter i en så bekväm ställning som möjligt inför provtagning och behandling.

4 Material

4.1 Material för LP

- ✓ Sterila handskar, OBS! vid behandling - handskar för cytostatika.
- ✓ 2st sterila dukar.
- ✓ 1st hålduk.
- ✓ LP-nål, atraumatisk nål, eller LP-nål enligt läkares önskemål.
- ✓ stigrör för mätning av tryck (*dukas endast fram efter ordination*).
- ✓ 1fp sterila kompresser 7,5x7,5cm (*för tvättning*).
- ✓ 4fp sterila kompresser 7,5x7,5cm.
- ✓ Klorhexidinsprit 5mg/ml.
- ✓ Förband – Tegaderm (*sårfilmsförband*).
- ✓ Klocka skall finnas synlig för läkaren.
- ✓ "Sterilt rör", -urinodlingsrör med gul skruvkork. (*antal rör efter ordination*).
- ✓ Transfix-rör EDTA (*endast vid facts analys*).
- ✓ 1st 5ml spruta för aspiration av likvor.
- ✓ Brun tejpulle.

4.2 Material för Intratekalbehandling (IT)

Duka som för en LP men tag även med:

- ✓ Cytostatikaordinationskort
- ✓ Cytostatika
- ✓ Sterila handskar med lång ärm för cytostatika.
- ✓ Skyddsrock med hel front.
- ✓ Skyddsglasögon
- ✓ Ev. munskydd

4.3 Material för bedövning

- ✓ Lidokain Mylan 20mg/ml
- ✓ 10ml spruta
- ✓ rosa uppdragningskanyl
- ✓ blå kanyl för bedövning

4.4 Material för Intratekalbehandling (IT) i shunt

- ✓ Sterila handskar för cytostatika med lång arm.
- ✓ 2st sterila dukar.
- ✓ 1st hålduk.
- ✓ 1fp steril kompress 7,5x7,5 (för tvättning).
- ✓ 4fp steril kompress 7,5x7,5.
- ✓ Klorhexidinsprit 5mg/ml
- ✓ Kanyl (fråga läkaren vilken kanylsort)
- ✓ Förband (sårfilmsförband)
- ✓ Skyddsrock med hel front och ärm-mudd,
- ✓ Skyddsglasögon

Total mängd att injicera ska inte överstiga 4ml.

5 Cytostatikabeställning

Ansvarig läkare ordinerar cytostatika samt kortison från APL på cytostatikaordinationskort eller i Cytobase.

OBS! Ta med ordinationsbladet/cytostatikakortet eller dator för signering i Cytobase, in till patienten, så att läkaren kan signera givna cytostatika direkt.

6 Utförande/Behandling

LP diagnostiskt skall utföras sterilt. Assistenten öppnar den yttersta duken och punktören öppnar den innersta duken.

OBS! All liqvor tas i ett rör och blandas väl. Håll därefter över liqvor till övriga rör om flera prover skall analyseras.

Undantag om prov skall skickas till bakteriologen tar man det sist och i ett separat rör.

Därefter ges eventuell behandling med cytostatika av läkare, som långsam injektion (3–5 min). Sätt på förband (sårfilmsförband) över insticksstället.

Om ytterligare prover, utöver celler, cytologi eller FACS, ska tas i samband med undersökningen ordinerar ansvarig läkare detta i god tid så att rätt remiss kan göras i ordning. Var noga med att ordinera rätt analys på rätt remiss samt ta i rätt rör. Vid frågor, ring till respektive Lab. för information eller se rutin hemsida.

Vid behov av intratekal stickhjälp ring planeringsansvarig på OP 5, tel. 282 93 som hänvisar till ansvarig narkosläkare. Tag fram LP nål, atraumatisk nål.

Proverna lämnas till personal på C-Lab. inom 30min.

7 Rutinprover

Liqvoranalyser, cellräkning och cytologi 3ml liqvor i sterilt rör med gul skruvkork. Notera uttagen mängd liqvor och tidpunkt på remiss. Skriv ut Lab.-etikett från lab.-modulen i Melior (Lab.-ord. – längst ner i vänstra kolumnen: "CSV-Celler/Cytologi").

Remiss 7b klinisk kemi. Tel. 223 76.

8 Prover efter ordination

Viktigt vid alla analyser att alltid notera tid då provet tas och mängd liqvor på remiss.

8.1 Neurokemianalyser

Alla prover kan tas i samma rör sterilt rör med gul skruvkork. OBS! viktigt att utifrån valda analyser få rätt mängd liqvor. (se baksida remiss).

Remiss 7 Klinisk Kemi, tel. Neurokemi: 300 25.

8.2 Bakteriologiska prover

Minst 1-2ml liqvor i sterilt rör med gul skruvkork.

Remiss: Bakteriologi. Kan också finnas som analys i Lab.-modulen. tel. bakteriologen: 246 89, 246 90.

8.3 Immunologiska prover, Cellulär immunitet

CD4/ CD8-kvot, 3ml liqvor i sterilt rör med gul skruvkork Cytokinanalyser, 1-3ml liqvor i sterilt rör med gul skruvkork.

Remiss: Immunologi 2, Cellulär immunitet. Kan också finnas som analys i Lab.-modulen. tel. immunologen: 247 03.

8.4 Immunologiska prover, Autoimmunitet

Antikroppar i liqvor. Tag reda vilka analyser och mängd liqvor. Sterilt rör med gul skruvkork.

Remiss Immunologi 1 Autoimmunitet. Kan också finnas som analys i Lab.-modulen. tel. 247 08.

8.5 Virologiska prover

Allmän serologi, minst 0,5ml liqvor i sterilt rör + venöst blod 1st 9ml serum rör (mörkgrön kork) eller 1st 4ml gelrör.

tel. serologiavdelningen: 246 69

Virus med PCR-teknik minsta volym 0,7ml liqvor i sterilt rör. tel. molekylärbiologiska laboratoriet: 246 66.

Remiss: Virologi. Kan också finnas som analys i Lab.-modulen.

8.6 Immunofenotypning (Facs)

Immunofenotypning 4,5ml liqvor i Transfix-rör EDTA (*Förvaras i kyl punktionsrummet mottagningen*) + 2st 4ml EDTA (lila kork) venöst blod.

Remiss 4 klinisk Kemi, tel. Facs-Lab: 240 90.

9 Dokumentation

Givna cytostatika signeras av läkare på ordinationsbladet/cytostatikakortet eller i Cytobase. Sedvanlig dokumentation i patientens journal i Melior.