



LUMBALNA PUNKCIJA

1. OPIS POSTUPKA

Lumbalna punkcija je postupak izuzimanja male količine cerebrospinalne tekućine iz područja spinalnog kanala radi laboratorijske evaluacije.

Tehnika lumbalne punkcije - Sam zahvat se obavlja sjedeći ili ležeći. Bitno je da savijanjem nogu u koljenima i povlačenjem prema bradi, te savijanjem glave prema prsima bolesnik otvara spinalni kanal ten a taj način facilitira sam proces punkcije. Prije plasiranja igle kroz kožu slijedi postupak antiseptičke pripreme pranja operacijskog polja. Nelagoda tijekom punkcije je normalna, međutim bitno je upozoriti liječnika koji obavlja zahvat na jaku sijejavajuću bol ili trnce u području nogu. U trenutku probijanja tvrde moždane ovojnice spinalnog kanala, također je moguće osjetiti kratkotrajnu bol. Po inserciji igle u spinalni kanal, centralni dio igle se uklanja te se likvor skuplja u epruvete. Po završetku skupljanja likvora, centralni dio igle se vraća u ležište te se cijeli sustav izvlači istim putem koji je korišten za ulazak. Po završetku lumbalne punkcije, bolesniku se mjesto punkcije antiseptički očisti te se aplicira maleni flaster. Poslije lumbalne punkcije bolesniku se preporuča da ostane ležati bez jastuka, na ravnom idućih dva do tri sata radi smanjenja rizika od jake glavobolje i mučnine koji mogu nastati radi evakuacije

2. PREDNOSTI I MOGUĆI RIZICI POSTUPKA

Prednosti: Razlozi za lumbalnu punkciju- 1. Laboratorijska dijagnostika (upalne, metaboličke bolesti) 2. Injekcija određene tvari u sustav cerebrospinalne tekućine 3. Mjerenje tlaka cerebrospinalne tekućine 4. Odteretna lumbalna punkcija

Koje informacije možemo dobiti? Laboratorijski testovi mogu ukazati na prisutnost upalnih stanica (meningitis), degenerativne bolesti poput multiple skleroze.

Rizici: Rizici lumbalne punkcije su minimalni. Tijekom punkcije može doći do tangencijalnog zahvaćanja živčanog korijena intraduralno što se manifestira trnjenjem i bolovima u nozi. Navedeno je prolazno i nestaje u trenutku kad se igla ukloni. Infekcija je teoretski rizik, međutim rijetko se događa. Kod bolesnika koji su na antikoagulantnoj terapiji, postoji rizik od krvarenja iz mjesta uboda te razvoja epiduralnog hematoma. Bitno je liječnika obavijestiti o bilo kakvim promjenama u osjetu i motorici nogu nakon obavljene LP. Najčešća komplikacija LP je glavobolja i mučnina koje se javljaju radi poremećenog balansa cirkulacije likvora. Navedeno je privremeno i najčešće prolazi unutar 24 h ili manje.

3. ZAMJENA ZA PREPORUČENI POSTUPAK

Ne postoji.