

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ BEYİN OMURİLİK SIVISI ALMA TALİMATI	DOKÜMAN KODU	HB.TL.09
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	04
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	1 / 2

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı; Beyin omurilik sıvısı analizi, intratekal tedavi, beyin omurilik sıvısı drenajı amacıyla yapılacak lomber ponksiyon işleminin uygulama koşullarını belirlemektir.

2. KAPSAM

Tüm poliklinik, klinik, yoğun bakım üniteleri, Acil Servis, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD.

3. UYGULAMA

3.1. Hastada lomber ponksiyon işleminin güvenli olup olmadığı belirlenir. Lomber ponksiyon yapılmaması gereken durumlar; artmış kafa için basıncı, kanama diatezi, lomber ponksiyonun yapılacağı bölgede de cilt enfeksiyonu varlığıdır. Fokal nörolojik bulgu varsa görüntüleme sonrası yapılabilir.

3.2. Aileye ve hastaya (uygunsa) yapılacak işlem hakkında bilgi verilir.

3.3. Kan şekeri ölçülür.

3.4. Hasta lateral dekubitus veya oturma pozisyonuna getirilir. Kıvrılması söylenir veya diz arkalarından ve boyundan flexiona getirilir. İşlemi yapan kişi, sağ elini kullanıyorsa hastanın başı sol tarafında, sol elini kullanıyorsa sağ tarafında olmalıdır.

3.5. Superior posterior iliak kristaların üst kenarını birleştiren doğru sayesinde, L3-L4 yada L4-L5 spinal aralığı bulunarak giriş yeri belirlenir.

3.6. Uygulama yapılacak olan temizliği povidone iodine solüsyonu ile merkezden başlayıp, dışarıya doğru dairesel hareketlerle yapılır. Bu işlem iki kez tekrarlanır.

3.7. Cilt altı lidokain ile lokal anestezi veya intravenöz dormicum ile sedasyon sağlanır.

3.8. Çocuklarda 22 numara, 12 yaşından büyüklerde 18 numara tek kullanımlık stileli lomber ponksiyon iğnesi seçilir.

3.9. Median yaklaşımda; bir elin başparmağı ile aralık belirledikten sonra iğne yere paralel göbeğe doğru ilerletilir. Ligament kalsifikasyonu varlığında tercih edilen lateral yaklaşımda L3 yada L4 vertebranın transvers çıkıntısının hemen üzerinden iğne medial ve yukarı doğrultuda ilerletilir.

3.10. Gerekli görülen durumlarda BOS basıncı ölçmek için manometri ve musluğu spinal iğneye takılır, hastanın boynu ve bacakları olabildiğince uzatılır ve BOS basıncı okunur.

3.11. Üç ayrı steril tüpe BOS örneği alınır.

3.12. Stile yeniden takıldıktan sonra iğne çıkarılır, sıkı bantlarla ve steril malzeme kullanılarak girişim yeri kapatılır. Bu bantlar, 24 saat sonra çıkarılabilir.

3.13. Alınan BOS örneği, thoma lamında hücre sayımıyla gram ve wright boyalarıyla incelenir. BOS' ta protein ve glukoz oranları ölçülür. BOS kültürü ekilir. Gerekli görülürse üçüncü tüp, özel testler için ayrılır.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

KY-FR.01.11 REV.02

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.09
		YAYIN TARİHİ	01.05.2006
		REVİZYON NO	04
	BEYİN OMURİLİK SIVISI ALMA TALİMATI	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	2 / 2

3.13. Omur ilik sıvısı alınacak hastanın birinci derece yakınına **Beyin Omurilik Sivisi Alınması (Lomber Ponksiyonlu) Ve İntrakal Tedavi Aydınlatılmış Onam Formu** okutulur doktor tarafından yapılacak işlemle ilgili bilgi verilerek hastanın anne ve babasına imzalatılır.