

 <span style="float: right;">[]</span>				<b>Retningslinje</b>
<b>BLOOD PATCH (BLODLAPP)</b>				Side 1 av 2
Dokument ID: <b>II.KIK.ANE.ane.SSK.2.a-31</b>	Gruppe: []	Godkjent dato: <b>31.10.2014</b>	Gyldig til: <b>31.10.2016</b>	Revisjon: <b>1.05</b>

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Post operative prosedyrer

## Hensikt

Håndtering av postspinal hodeverk.

## Omfang

Postspinal hodeverk etter spinal- og epiduralanestesi samt etter diagnostiske spinalpunksjoner.

## Ansvar

Alle avdelinger som utfører spinalpunksjon bør ha gode rutiner for handlingen. Handlingen forutsetter god dokumentasjon og samhandling.

## Gjennomføring

### Administrativt

Aktuelle pasienter henvises til anestesivdelingen fra moderavdeling eller primærlege. Av henvisningen bør det fremgå årsak til spinalpunksjon, vanskeligheter med prosedyre, punksjonshøyde, nålestørelse og antatt diagnose (optimalt m/diagnosekode).

Anestesilege som gjennomfører blood-patch på behandlingsrommet, fyller ut anestesijournal, gjør notat i pasientjournal og registrerer prosedyrekode. Anestesilege og sykepleier blir enige om hvordan prosedyren skal gjennomføres på forhånd.

Evt. gis opplegg for oppfølging av moderavdeling/primærlege.

Blood patch kan gjentas om nødvendig.

### Vurdering

Pasientens tilstand vurderes med hensyn på eventuell konservativ behandling med NSAIDs eller koffein (500 mg i 1000 ml NaCl i løpet av en time) før evt Blood patch. Det skal også vurderes om det finns andre årsaker til pasientens hodeverk. Blood patch behandling bør ikke gis før det er gått minimum 24 timer etter at spinallekkasje er oppstått/plager har debutert.

### Gjennomføring av blood patch

Bakke til epidural og 20ml sprøyte tas med.

Under sterile forhold lokaliseres epiduralrommet. Optimalt i samme nivå som opprinnelig spinalpunksjon. Under tilsvarende sterile forhold tappes 20 ml av pas. eget blod, fortrinnsvis fra vene i albue. Langsamt settes 15 – 20 ml blod direkte på epiduralnålen. Avsluttes tidligere ved vedvarende trykk/smerter i nedre del av ryggen tross langsom injeksjon/pauser.

### Avslutning

Pasienter som har fått blood patch observeres kort tid (ca ½ time) og kan sendes til post – eller evt. hjem etter et par timer. Stillingsavhengig hodeverk kan sjekkes før pasienten forlater behandlingsrommet.

Utarbeidet av: <b>Jan E. Jørgensen</b>	Fagansvarlig: <b>Albrecht Brazel, seksj.o.l</b>	Godkjent av: <b>Grete Kruger Erdvik</b>	[]
---	--	--	----

 SØRLANDET SYKEHU		<b>Blood Patch (blodlapp)</b>			Side: 2 Av: 2
Dokument-id: II.KIK.ANE.ane.SSK.2.a-31	Utarbeidet av: Jan E. Jørgensen	Fagansvarlig: Albrecht Brazel, seksj.o.l	Godkjent dato: 31.10.2014	Godkjent av: Grete Kruger Erdvik	Revisjon: 1.05

Somatikk Kristiansand/Anestesi, Intensiv, Operasjon/Intensiv - SSK/Pasienter og brukere/Post operative prosedyrer

● **DIAGNOSEKODER:**

- G96.0 Lekkasje av cerebrospinalvæske (Andre årsaker enn ved spinalpunksjon G97.0)
- G97.0 Lekkasje av cerebrospinalvæske etter spinalpunksjon
- G97.1 Andre reaksjoner på spinal- og lumbalpunksjon
- G44.1 Vaskulær hodepine, ikke klassifisert annet sted Vaskulær hodepine INA
  
- O74.5 Hodepine etter tilførsel av spinal- og epiduralanestesi under fødsel og forløsning
- O89.4 Hodepine som følge av spinal- og epiduralanestesi i barseltid
- O99.8 Andre spesifiserte sykdommer og tilstander som kompliserer svangerskap, fødsel og barseltid
- O29.4 Hodepine som følge av spinal- og epiduralanestesi under svangerskap

● **PROSEDYREKODE:**

- ABGX00 Epidural blodlapp
- ABFX01 Lumbalpunksjon
- ABFX00 Spinal infusjonstest
- ABFX05 Spinal tappetest

**Kryssreferanser**

**Eksterne referanser**