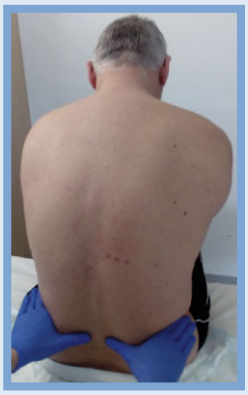
Anleitung

Vorbereitung:

- Erhöhten Hirndruck radiologisch oder klinisch ausschließen
- Einnahme von Antikoagulanzien eruieren
- Kleines Blutbild
- Aufklärung des Patienten
- Positionierung des Patienten: sitzend am Bettrand, Beine auf Hocker



Aufsuchen der Punktionshöhe:

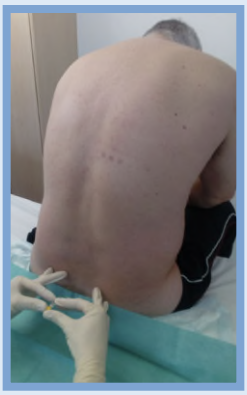
Höchsten Punkt beider Beckenkämme tasten und durch eine imaginäre Linie verbinden. Die auf diese Weise ertasteten Wirbelzwischenräume liegen in den meisten Fällen zwischen dem 3. und 4. Lendenwirbel. Punktionsstelle markieren.

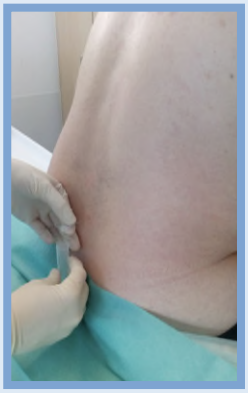
1.

Punktion:

Nach mehrfacher großflächiger Desinfektion der gewünschten Punktionsstelle die Wirbelzwischenräume erneut tasten. Patient Katzenbuckel machen lassen und parallel zum Verlauf der Dornfortsätze mit Ausrichtung der Nadelspitze ungefähr Richtung Bauchnabel des Patienten punktieren.

2.





Abnahme des Liquors:

Nach Durchtritt durch die Zwischenwirbelbänder („loss of resistance") wird die Nadel noch wenige Millimeter vorgeschoben und der Mandrin entfernt. Bei korrekter Lage tritt nun Liquor aus.

3.

Nach Punktion:

Mandrin wieder einsetzen und erst dann die Nadel entfernen. Zum Abschluss die Punktionsstelle mit einem Pflaster versehen und bei Wunsch den Patient für ca. eine Stunde flach lagern.

4.

Abb. 3 ▲ Diagnostische Lumbalpunktion. Einfach und praktisch