

# Οσφυονωτιαία Παρακέντηση

## Γιατί χρειάζομαι Οσφυονωτιαία Παρακέντηση;

Οι Οσφυονωτιαίες Παρακεντήσεις πραγματοποιούνται στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών για τη διάγνωση ιατρικών παθήσεων που μπορεί να είναι απειλητικές για τη ζωή όπως η μηνιγγίτιδα (λοίμωξη στην επιφάνεια του εγκεφάλου) ή η υπαραχνοειδής αιμορραγία (εγκεφαλική αιμορραγία). Οσφυονωτιαίες Παρακεντήσεις πραγματοποιούνται επίσης για την ανίχνευση εκφυλιστικών νόσων που επηρεάζουν τον εγκέφαλο και την σπονδυλική στήλη συμπεριλαμβανομένης της σκλήρυνσης κατά πλάκας (μιας ασθένειας του κεντρικού νευρικού συστήματος).

Η έγκαιρη διάγνωση αυτών των παθήσεων είναι ζωτικής σημασίας για να μπορεί να αρχίσει η σωστή θεραπευτική αγωγή.

Ο γιατρός σας θα συζητήσει μαζί σας τους συγκεκριμένους λόγους για τους οποίους θα πρέπει να υποβληθείτε στην εξέταση αυτή και πώς τα αποτελέσματα θα βοηθήσουν να καθοριστεί η θεραπεία που χρειάζεστε.

## Τι είναι η Οσφυονωτιαία Παρακέντηση;

Η Οσφυονωτιαία Παρακέντηση είναι επίσης γνωστή ως spinal tap. Περιλαμβάνει την τοποθέτηση μιας μικρής βελόνας στο κάτω μέρος της σπονδυλικής στήλης για τη λήψη υγρού που περιλούζει τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό. Αυτό το υγρό ονομάζεται εγκεφαλονωτιαίο υγρό ή CSF. Η σωστά τοποθετημένη βελόνα εισέρχεται σε ένα θύλακα (σάκο) κάτω από τον ίδιο το νωτιαίο μυελό. Το κάτω μέρος της σπονδυλικής (η μέση) θεωρείται γενικά ως το ασφαλέστερο μέρος για τη λήψη αυτού του υγρού για εργαστηριακές εξετάσεις.

Είναι πολύ παρόμοια διαδικασία με αυτήν που χρησιμοποιείται για να παρέχει ανακούφιση από τον πόνο στις γυναίκες κατά τη διάρκεια του τοκετού και ονομάζεται «νωτιαίο αναισθητικό» ή «επισκληρίδιος ένεση» - ωστόσο σε αυτές τις περιπτώσεις, αντί της αφαίρεσης ενός δείγματος, χορηγούνται φάρμακα στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό.



## Πώς πραγματοποιείται η διαδικασία;

Η διαδικασία μπορεί να γίνει με τον ασθενή να κάθεται ή να ξαπλώνει. Ο γιατρός θα σας πει σε ποια θέση σας θέλει γι' αυτή την εξέταση. Η πλάτη σας θα καθαριστεί τότε προσεκτικά με αντισηπτικό και ένα σεντόνι θα τοποθετηθεί πάνω από την πλάτη σας για να κρατήσει την περιοχή αποστειρωμένη. Είναι σημαντικό να είστε όσο μπορείτε ακίνητοι κατά τη διάρκεια της διαδικασίας—ενημερώστε το γιατρό σας εάν δεν μπορείτε να πάρετε μια άνετη θέση, ή αν θα πρέπει να κινηθείτε για κάποιο λόγο.

Συνήθως, επειδή χρησιμοποιείται τοπικό αναισθητικό, ο πόνος δεν είναι μεγάλος αλλά μερικοί ασθενείς αισθάνονται ελαφρά πίεση και πόνο όταν εισχωρεί η βελόνα.

Ο γιατρός σας θα τοποθετήσει προσεκτικά τη νωτιαία βελόνα μεταξύ των σπονδύλων στο χώρο που περιέχει το υγρό και θα τραβήξει λίγα mLs για να τα εξετάσει. Αυτή είναι μια τεχνικά δύσκολη διαδικασία, και μπορεί να απαιτεί περισσότερες από μία προσπάθειες. Αν έχετε πολύ πόνο ή άγχος, ζητήστε κάτι που θα σας ανακουφίσει.

Μετά τη λήψη του υγρού η βελόνα αφαιρείται και στο σημείο της παρακέντησης τοποθετείται ένα τσιρότο. Στη συνέχεια μπορείτε να καθίσετε και να κινηθείτε γύρω όπως σας αρέσει – δεν χρειάζεται να μείνετε ξαπλωμένοι εκτός αν το θέλετε.

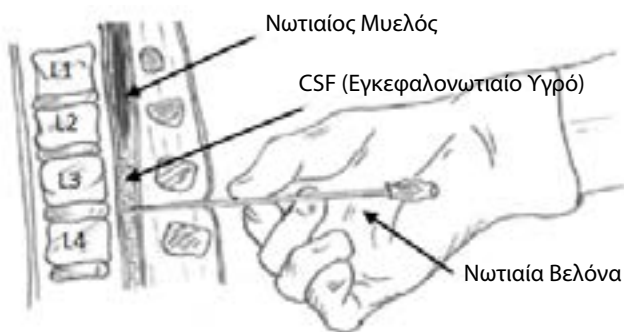
# Οσφυονωτιαία Παρακέντηση

## Είναι επώδυνη διαδικασία;

Ο γιατρός σας θα χρησιμοποιήσει μια πολύ λεπτή βελόνα για να μωδιάσει πρώτα το δέρμα πίσω στη μέση σας. Θα αισθανθείτε μια γρατσουνιά και ένα τσίμπημα καθώς η βελόνα περνά μέσα από την επιφάνεια του δέρματος και γίνεται η ένεση με το τοπικό αναισθητικό. Αυτό διαρκεί μόνο λίγα δευτερόλεπτα.

Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν αισθάνονται ακριβώς πόνο, αλλά βιώνουν μια αίσθηση πίεσης, την ώρα που εισχωρεί η νωτιαία βελόνα. Αυτό διαφέρει πολύ από ασθενή σε ασθενή.

Εάν αισθάνεστε μια 'σουβλιά' να πηγαίνει κάτω στο πόδι σας, ενημερώστε το γιατρό σας εκείνη τη στιγμή και θα βελτιώσει τη θέση της βελόνας για να σας κάνει να νιώθετε πιο άνετα.



## Ποιοι είναι οι κίνδυνοι;

Οσφυονωτιαίες Παρακεντήσεις πραγματοποιούνται πολύ συχνά στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών και παρ' όλο που μπορεί να αποθαρρύνουν τους ασθενείς, στην πραγματικότητα είναι πολύ ασφαλείς.

Στις περισσότερες περιπτώσεις, δεν παρουσιάζουν προβλήματα και δεν οδηγούν σε ανεπιθύμητα αποτελέσματα.

Οι περισσότεροι ασθενείς παραπονούνται μετά για πόνο στην μέση (που μοιάζει με μωλωπισμό), αλλά αυτός συνήθως υποχωρεί από μόνος του.

Η άλλη κοινή παρενέργεια που μπορεί να συμβεί είναι ο πονοκέφαλος. Αυτός μπορεί ενίοτε να είναι σοβαρός, αλλά συνήθως υποχωρεί από μόνος του σε διάστημα λίγων ημερών. Πού και πού κάποιοι ασθενείς ενδέχεται να χρειαστούν μια άλλη διαδικασία που είναι πολύ παρόμοια με την Οσφυονωτιαία Παρακέντηση για να εξουδετερωθεί ο πονοκέφαλος.

Ο κίνδυνος ανάπτυξης λοίμωξης (μόλυνσης) από τη διαδικασία είναι σπάνιος και μειώνεται σημαντικά με τον προσεκτικό καθαρισμό που κάνει ο γιατρός στην πλάτη σας πριν από τη διαδικασία.

Άλλες επιπλοκές, όπως η βλάβη των νεύρων και η βλάβη του νωτιαίου μυελού από αιμορραγία, έχουν συμβεί συνήθως μόνο σε ασθενείς που έχουν αιμορραγικές διαταραχές και αυτές οι επιπλοκές είναι ευτυχώς εξαιρετικά σπάνιες. Ενημερώστε το γιατρό σας εάν παίρνετε οποιαδήποτε φάρμακα, ειδικά αυτά που μπορούν να αραιώσουν το αίμα σας, όπως η Ασπιρίνη ή η Βαρφαρίνη (Warfarin).

Είναι σημαντικό να θυμάστε το λόγο για τον οποίο ο γιατρός σας σας συμβούλεψε να κάνετε την Οσφυονωτιαία Παρακέντηση. Είναι γιατί ανησυχεί μήπως έχετε μια σοβαρή ιατρική πάθηση και είναι σημαντικό να κάνει μια επακριβή διάγνωση, έτσι ώστε να μπορέσει να σας προσφέρει την καλύτερη δυνατή θεραπεία.

Ο γιατρός σας είναι εκεί για να απαντά σε οποιοσδήποτε ερωτήσεις ή ανησυχίες που μπορεί να έχετε, γι' αυτό μη διστάζετε να ρωτάτε.

## Οδηγίες:

---

---

---

---

---

## Αναζήτηση βοήθειας:

Σε περίπτωση ιατρικής έκτακτης ανάγκης πηγαίστε στο πλησιέστερό σας τμήμα επειγόντων περιστατικών ή τηλεφωνήστε στο 000.



Emergency  
Care Institute  
NEW SOUTH WALES