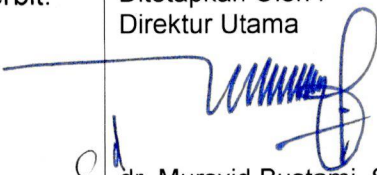


STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: Ditetapkan Oleh : Direktur Utama  dr. Mursyid Bustami, SpS (K), KIC., MARS NIP.196209131988031002
PENGERTIAN	Lumbal Pungsi adalah suatu pemeriksaan Liquo Cerebro Spinal (LCS) untuk memperoleh informasi spesifik yang dapat mempercepat diagnosa, pengobatan atau menentukan pengobatan / kemajuan penyakit.
TUJUAN	Membantu penegakan diagnosa dan mengetahui perkembangan penyakit.
KEBIJAKAN	Buku Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Rumah Sakit Pusat Otak Nasional
PROSEDUR	Indikasi pemeriksaan lumbal pungsi : 1. Diagnosa a. Infeksi : Myelitis Encephalitis. b. Tumor : Medula Spinalis. 2. Terapi : Intra Thekal. 3. Evaluasi : Penyakit Meningitis. Persiapan 1. Pasien : a. Persetujuan tindakan b. Telah dipastikan tidak ada luka dilokasi pungsi c. Telah dipastikan tidak ada kontraindikasi pada pasien d. Pemberian sedasi dan analgesi pada pasien anak 2. Operator a. Minimal operator dibantu oleh 1 asisten b. Cuci tangan 6 langkah 3. Alat dan bahan: a. Sarung tangan steril b. Steril drape dan prosedur tray c. Surgical gown d. CSF tube (4) e. Kassa steril f. Masker g. Penutup kepala h. Micropore i. Alkohol 70% j. Povidone Iodine k. Anastesi lokal: Lidocaine 2% 1 Ampul



- l. Spuit 2.5 cc 1 pcs, jarum 25G 1 Buah
- m. Jarum spinal (20G/22G/25G)
- n. Spinal manometer
- o. Reagen None dan pandy
- p. Pulse oximetry (terutama anak dan bayi)

Prosedur:

1. Posisikan pasien lateral dekubitus, meringkuk maksimal (posisi fetal). Pada bayi dan anak leher jangan terlalu fleksi (bisa mengganggu pernafasan bila perlu pantau dengan oksimetri). Bila diperlukan dibantu oleh asisten
 - a. Pastikan area pungsi tidak tertutup oleh pakaian pasien
 - b. Pastikan posisi spine tegak lurus dengan tempat tidur
2. Lakukan desinfeksi daerah tusukan dengan tehnik aseptik antiseptik:
 - a. Operator melakukan cuci tangan bedah
 - b. Operator memakai APD (masker, topi, surgical gown)
 - c. Operator menggunakan sarung tangan steril
 - d. Membersihkan area pungsi dengan kassa povidone iodine ke arah luar, minimal 2x
 - e. Membersihkan povidone iodine dengan kassa alkohol, biarkan area pungsi kering
 - f. Tutup area pungsi dengan drapes steril
3. Melakukan Pungsi
 - a. Menentukan area pungsi dengan membuat garis imaginer antara SIAS (garis yang menghubungkan SIAS adalah L4, pungsi aman dilakukan pada L3/4 dan L4/5)
 - b. Anastesi daerah pungsi dengan lidocaine 2%
 - c. Pungsi dengan jarum spinal menghadap ke atas pada daerah pungsi. Arah insersi vertical sejajar tempat tidur dan mengarah ke umbilicus. Insersikan jarum pada ruang subarachnoid (tanda masuk daerah subarachnoid, perasaan menembus kertas dan keluar LCS pada jarum spinal)
 - d. Keluarkan stylet dan sambungkan manometer spinal telah terhubung pada ujung jarum spinal untuk mengukur opening pressure
 - e. Kemudian manometer dicabut, CSF diteteskan pada tabung berisi pandy
 - f. Tampung CSF pada tabung @1-2cc (minimal 4 tabung , tergantung kebutuhan)
 - g. Setelah selesai menampung CSF , masukan stylet pada jarum spinal kembali dan tarik jarum keseluruhan dengan menekan daerah kulit yang pungsi dengan kapas yang telah diberi



RS Pusat Otak Nasional

Jl. MT Haryono Jakarta 13630

PROSUDER TINDAKAN LUMBAL PUNGSI

No. Dokumen:

No. Revisi:

Halaman:

01

3

povinde iodine, kemudian plester

h. CSF yang diperoleh sesegera mungkin diperiksa ke laboratorium

4. Pasca tindakan pungsi lumbal bedrest posisi telentang 4-6 jam

UNIT TERKAIT

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Inap
3. Instalasi Rawat Jalan
4. Instalasi Bedah Sentral
5. NCCU
6. HCU
7. SCU