

SWESEMs utbildningsutskott

Rubrik

Artrocentes

2016-08-31

Introduktion

Artrocentes är en vanlig och invasiv åtgärd inom akutsjukvård. Ingreppet är viktigt för utredning av ledsjukdomar och även som terapi, t.ex. vid hemartros. Kompetensen kan utvecklas med hjälp av medsittning av mer erfaren kollega, men också övas på modeller med olika grad av realism. Samma arbetsstruktur och dokument för medsittning (Artrocentes – medsittning) är användbara i båda fallen.

I specialisttentamen kommer en övningsmodell att användas, alternativt visas instickstället på en av examinatorerna. Moment som inte kan utföras realistiskt, får i stället beskrivas av läkaren som examineras. Patientkommunikation kommer inte att bedömas.

1-Förbereder patienten

- Informerar om vad som ska ske
- Positionerar leden optimalt, t ex rullad handduk under knäet för att hålla det lätt flekterat
- Väljer lämpligt instickställe (flera möjligheter finns)

2-Förbereder utrustning

- Lämplig nål för bedövning och artrocentes (beroende på indikation/viskositet)
- Adekvat spruta för aspiration
- Personlig skyddsutrustning – sterila handskar

3-Tvättar, dukar

- Tvättar omsorgsfullt kring planerat stickområde med klorhexidinsprit eller motsvarande
- Dukar sterilt

4-Bedövar

- Överväger lokalanestesi av dermis och djupare, ledkapsel. Bedövningsvätska bör inte sprutas in i leden då detta kan påverka ledvätskeanalysen.

5-Artrocentes

- Inför artrocenteskanylen och stabiliserar den
- Aspirerar, eventuellt med trevägskran
- Noterar färg och viskositet
- Täcker ingångshålet med adekvat förband
- Beställer adekvata analyser beroende på indikation

Frågor

”Vad är indikationerna för artrocentes?”

- Misstanke om septisk artrit
- Evakuering av hemartros eller annan ledvätska
- Utredning av svullen led, t ex kristallartrit, TBC osv

”Finns det några absoluta eller relativa kontraindikationer?”

- Förekomst av protes eller främmande material i leden-artrocentes bör undvikas, diskutera med ortoped/infektionsläkare
- Hudinfektion eller sår i området-artrocentes bör undvikas, diskutera med ortoped/infektionsläkare
- Grav koagulationsrubbnig - ingen evidens finns vad beträffar detta, men man bör göra en risk – nyttavärdering. De eventuella nya skador man orsakar på kärl med sin nål är komprimerbara

”Vilka komplikationer kan uppkomma vid artrocentes?”

- Septisk artrit
- Blödning

”Vilka analyser kan du beställa på ledvätskan på akuten?”

- Celler, poly/mono, laktat, glukos, odling, kristaller, direktmikroskopi

”Hur många celler krävs i punktatet för att septisk artrit ska vara mycket sannolik?”

- $> 50 \times 10^9/l$ leukocyter har LR 7,7 för septisk artrit
- $< 25 \times 10^9/l$ leukocyter har LR 0,32 för septisk artrit.
- $> 90\%$ neutrofiler har LR 3,4 för septisk artrit.

Kommentar

Vid misstanke om septisk artrit föreligger ofta osäkerhet trots adekvat utredning. Kontakt rekommenderas med specialist i ortopedi och infektion. Tidig och rätt behandling kan vara av stort värde för patientens framtida ledstatus.

Risken för att orsaka en septisk artrit vid sin artrocentes med korrekt steril teknik beräknas till 1:10000.

Referenser

1. Infektionsläkarföreningens vårdprogram för led- och skelettinfektioner, www.infektion.net
2. Margaretten ME, Kohlwes J, Moore D, Bent S. Does this adult patient have septic arthritis?. *JAMA*. 2007 Apr 4. 297(13):1478-88.
3. Kherani RB, Shojania K. Septic arthritis in patients with pre-existing inflammatory arthritis. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*. 2007;176(11):1605-1608. doi:10.1503/cmaj.050258.
4. Rosens emergency medicine chapter 53, Arthrocentesis Steven J. Parrillo, Daniel S. Morrison, and Edward A. Panacek
5. Rosens emergency medicine chapter 52 Injection Therapy of Bursitis and Tendinitis Brenda A. Foley and Theodore A. Christopher
6. Ma L, Cranney A, Holroyd-Leduc JM. Acute monoarthritis: What is the cause of my patient's painful swollen joint? *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*. 2009;180(1):59-65. doi:10.1503/cmaj.080183.
7. Rosens emergency medicine chapter 114 Arthritis Bruce D. Adams and Douglas W. Lowery III
8. Läkartidningen Nr 36, 2004 Volym 101 Tom Ingvarsson, Ido Leden, ABC om akuta artrit