

Nervrotsblockad

Gäller för: Region Kronoberg

Utförs på: Röntgenenheten Ljungby, Röntgenenheten Växjö

Faktaägare 2: Fredrik Karlsson, sektionsansvarig läkare skelett

Metod

På röntgenavdelningen i Växjö utförs nervblockader enbart på remisser från ortopederna, neurokirurgen eller annan relevant specialistläkare. Det utförs inte på remisser från Vårdcentral.

En nervrotsblockad är som den utförs hos oss en injektion av lokalbedövning och långverkande kortison i området runt en nervrot, vanligen lumbalt eller sakralt. Blockader i halsryggen är tekniskt komplicerade, innebär risk för allvarliga komplikationer och bör förbehållas universitetssjukhus. Ingreppet utförs i röntgengenomlysning och är både diagnostiskt (en smärtlindring kan visa att patientens smärta kommer från rot man antagit) och terapeutiskt (långvarig kortisoneffekt). Vid ingreppet känner patienten oftast en nervsmärta då nålen rör sig nära nerven vilket upplevs som obehagligt men bekräftar att nålen är i rätt läge.

Endast undantagsvis blockeras flera nervrötter vid samma tillfälle, särskilt vid förstagångsingrepp, då det i så fall kan bli svårvärderat vilken behandlad nervrot som är den primärt symtomgivande. Patienten kan uppleva kraftnedsättning i benet kort efter ingreppet varför samtida, bilaterala blockader inte är lämpliga.

Indikation

Ingreppet är tänkt som behandling av utstrålade nervsmärtor och inte för mer diffusa smärttillstånd i ryggen eller för andra former av nervsymtom än smärta, som domningar eller nedsatt motorik. Det kan utföras inför kirurgi med diagnostiskt syfte, i väntan på kirurgi eller som upprepad smärtlindrande behandling i sig.

Kontraindikation

Framför allt allvarligare allergiska reaktioner mot lokalbedövningsmedel, jodbaserade röntgenkontrastmedel eller kortison. Vi har ingen fast regel för hur ofta blockader kan ges, men mer än tre-fyra gånger per år ska det vanligen inte göras.

Remissinformation

De flesta patienter som remitteras till ingreppet har utfört en MRT av ländryggen som visat diskbräck eller annan patologi som påverkar en eller flera nervrötter. Vilken nervrot som ska blockeras avgörs i första hand av patientens symtom och det är därför viktigt att det av remissen framgår vilken rot den remitterande läkaren utifrån symtomen (smärtutstrålning till olika delar av benet) tror att patientens nervsmärtor kommer av. Om patientens besvär tydligt verkar komma från en annan rot än vad MRT visat kan man begära blockad av en bildmässigt opåverkad rot, men då är det viktigt att det framgår av remissen att man är medveten om detta. Man behöver dock inte i detalj återge tidigare MRT-svar i remissen.

I remissen bör det tydligt framgå vilken rot man önskar blockad av, och på vilken sida. Man bör undvika oklar numrering som beskriver en disknivå (L5-S1) och i stället ange roten (L5 eller S1).

Annan information som bör framgå är eventuell allergi mot röntgenkontrastmedel, kortison eller lokalbedövning.

Patientförberedelser

Använder patienten blodförtunnande läkemedel ska remitterande läkare kontaktas för ev utsättande av detta enligt PM. Då ska även dagsaktuellt P-PK finnas före undersökningen.

Utvärdering av effekt (gäller röntgenavdelningen i Växjö)

För att utvärdera effekten av blockaden får patienten fylla i en blankett med en VAS-skala där patienten graderar sin smärta före ingreppet och vid olika tidpunkter efter ingreppet. Sedan skickar patienten in dokumentet i bifogat kuvert utförande läkare läser igenom och originalet skickas till remitterande läkare.

Eftervård

Uppföljning

Rutinen följs upp vartannat år eller vid behov.

Dokumentförteckning

Antal exemplar		Dokumentets placering
1	Elektroniskt	Region Kronobergs server, Platina
1	Kopia	
1	Kopia	

Revisionshistorik

Revisionsnr	Datum	Förändring