

Nervrotsbedövning

Det har reserverats tid till Er för en CT-styrd nervrotsbedövning.

Allmänt om åtgärden?

Det har reserverats tid till Er för en CT-styrd nervrotsbedövning dvs. nervrotsblockad.

Syftet med åtgärden är bedövning av en irriterad nervrot med långverkande bedövningskortisonblandning. Åtgärden är datortomografistyrd, vilket betyder att det används röntgenstrålar.

Hur förbereder Ni Er för åtgärden?

- Var vänlig och ta kontakt med den vårdande polikliniken så fort som möjligt ifall Ni använder mediciner som påverkar blodets koaguleringsförmåga (Marevan eller motsvarande). Medicineringen sätts på paus med den vårdande läkarens samtycke 1-5 dagar innan undersökningen för att minimera blödningsrisken (Ingen paus efter klaffoperation). Ta också kontakt om Ni är allergisk mot bedövnings- eller kontrastmedel eller om Ni misstänker att ni kan vara gravid.
- På undersökningdagen skall Ni inte äta och dricka på 4 timmar före åtgärden. Ordinerade mediciner får Ni ta normalt.
- P. g. a att åtgärden kan orsaka domning i extremiteterna, bör Ni ha en följeslagare med Er när Ni åker hem. Ni får inte själv köra bil efter åtgärden.
- Om Ni använder hjälpmedel för att rör på Er (t.ex. rollator), ta den med till åtgärden.
- Smycken måste tas bort från det område som skall undersökas.

Hur går åtgärden till?

Under åtgärden ligger Ni på mage så stilla som möjligt. Er ställning stöds så bekväm som möjligt med hjälp av hjälpmedel.

Efter tvättning och bedövning av huden för läkaren en tunn nål, via ryggen, till den nervrot som är irriterad. Nålens position kontrolleras emellanåt med datortomografiavbildning.

Efter åtgärden

- Nervrotkanalens bedövning tar ca ½-1 timme.
- Efter undersökningen får Ni äta och dricka normalt således det inte finns några andra begränsningar.

- Efter åtgärden får Ni åka hem tillsammans med följeslagaren. Att köra bil är förbjudet 12 timmar efter åtgärden.
- Om det förekommer några besvär efter åtgärden kontakta vänligen den remitterande enheten eller ÅUCS Akuten.

Var får man höra resultaten av åtgärden?

Den remitterande polikliniken eller avdelningen sköter om den fortsatta uppföljningen.