

Medial Branch block (MBB) och Nervrotblockad gällande rutin

Berörda enheter

Smärtmottagningen, DKE och UVA.

Syfte

Säkert omhändertagande vid MBB och nervrotblockad.

Bakgrund

Medial Branch Block (MBB)

Det är en bedövning av nerverna mellan dorsala roten och facettlederna (lederna mellan kotorna). Facettlederna kan i vissa fall vara ursprung för ryggsmärtor och ryggsmärtorna kan ibland även påminna om neuropatiska (t.ex. radikulära) smärtor. För att kunna skilja mellan neuropatiska smärtor och smärtor som förorsakas av facettledsproblem kan en diagnostisk bedövning av facettledsnerverna, en s.k. medial branch block (MBB) göras.

Nervrotblock

Radikulär smärta orsakas av irritation/kompression av nervrötter i spinalkanalen eller foraminalt (t.ex. vid diskbråck). En nervrotblockad kan styrka diagnosen och även ge långvarigare hjälp mot smärtorna på grund av den antiinflammatoriska effekten som kortisonet ger.

Risker/komplikaioner

- Infektion
- Allergi (bedövningsmedel, kortison, kontrastmedel)
- Blödning/hematom/nervskador
- Vid nervrotblockad finns det vanligtvis en lätt bedövningseffekt (i motsvarande dermatom) och i vissa fall även motorisk blockad. Ibland kan blockadeffekten vara intensivare än planerat (t.ex. vid bestående nervskador).
- Vid thorakal MBB kan pleuran skadas, dvs, det finns en (ytterst liten) risk för pneumothorax.
- Vaso-vagala reaktioner (bradycardi, blodtrycksfall)

Förberedelse patient

Blodförtunnande läkemedel sätts ut.

Patienten får äta en lätt frukost.

PVK sätts innan blockaden.

Utrustning

Genomlysningsutrustning

Markeringspenna, tunneleringsnål (för markering i genomlysning)

Sterilt tvättset, klisterdukar vid MBB, hålduk vid rotblockad, rock och sterila handskar

Uppdragskanyler
Grön kanyl för hudbedövning

Kompresser, TegadermPAD

Specialnålar för blockad, Classic RF cannula-curved, 22 G 10 cm ev 15 cm
Sprutor 2, 5 och 10 ml
Hudbedövning Lidokain (Xylocain) eller Mepivakain (Carbocain)

Till MBB: Bupivacain (Marcain) 5 mg/ml för blockad, 0,5 ml/sida

Till nervrotblockad: Omnipaque 140 mg/ml
Ropivacain 2 mg/ml
Solu-Medrol 40 mg/ml

Utförande

Behandlingen görs på operationssal
Patienten ligger i buk läge , vid låg nervrotblockad läggs rullkudden , ej uppblåst, på operationsbordet
Injektionsbehandling görs under genomlysning
Övervakning blodtryck, puls och saturation

Övervakning

Efter lagd blockad överförs patienten till UVA.

Alla patienter:

Kontroll av blodtryck, puls, saturation och blåstömningsförmåga
Vid **lumbal** blockad motorikkontroll enl Bromage

Vid **thoracal** blockad andningskontroll (andningsfrekvens, saturation, ev hosta, ev dyspne) pga risk för pneumothorax

Medial branch block: Övervakningstid 30-60 min

Nervrotblockad: 1-3 timmar

Alla patienter:

Känslor samt rörelseförmåga skall vara normala innan hemgång.

OBS! Patienten får inte köra bil hem

OBS! Patienten skall inte göra flygresor de följande 2 veckorna efter thoracal blockad