Hermojuuripuudutus (AB5BT, AB5CT) / Fasettipuudutus (NA7BT)

Ärtyneen hermojuuren puudutus (blokadi) tai nikamien välisen pikkunivelen puudutus (fasettipuudutus) tehdään lyhytvaikutteisen puuduteaineen ja/tai pitkävaikutteisen kortisonin seoksella läpivalaisu- tai TT-ohjauksessa. Toimenpiteessä käytetään röntgensäteilyä ja usein pieni määrä jodipitoista varjoainetta.

Indikaatiot / Kontraindikaatiot

Indikaatiot: Akuutti radikulaarinen kipusäteily / fasettiperäinen kipu

Kontraindikaatiot: Varjoaine- ja lääkeaineyliherkkyys, raskaus

Esivalmistelut

* **Lumbaalisessa hermojuuripuudutuksessa** antitromboottista lääkitystä ei tarvitse tauottaa, mikäli kyseessä on matalan vuotoriskin potilas I.
* Mikäli potilaalla on kliinisen arvion perusteella kohonnut vuotoriski, antitromboottinen lääkitys tauotetaan lähettävän yksikön toimesta, kts. [Antitromboottisen lääkityksen tauottaminen](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7BD4B1FB2B-53EE-475D-BE13-F5C2FBCF5E4B%7D&file=Antitromboottisen%20l%C3%A4%C3%A4kityksen%20tauottaminen%20sis%C3%A4elinbiopsioissa%20tai%20drenaaseissa%20oys%20kuv%20til.docx&action=default&DefaultItemOpen=1)
* **Th-tasolle** tehtävässä toimenpiteessä antitromboottinen lääkitys tauotetaan lähettävän yksikön toimesta.
* Potilailta, joilla on epäily/diagnosoitu veren hyytymiseen vaikuttava perussairaus tai Marevan-lääkitys käytössä, otetaan ennen toimenpidettä TT-INR. TT-INR-arvo saa olla **enintään 1 vrk** vanha. Hoitotasolla oleva TT-INR, varfariinihoitoa saavalla potilaalla, ei ole este toimenpiteelle (indikaatiosta riippuen TT-INR 1.5- 3.0).
* Tarkista, onko potilaalla jodiallergiaa (maininta lähetteessä tai riskitiedoissa). Toimenpide voidaan tehdä tarvittaessa ilman jodivarjoainetta, mikäli potilaalla on jodiallergia.
* Hermojuuripuudutukseen tulevia potilaita kehotetaan käyttämään yleisiä kulkuneuvoja ja varaamaan riittävästi aikaa jälkiseurantaan, koska alaraajoissa voi esiintyä usean tunnin ajan ohimenevää tunnottomuutta.

Välineet

* Hermojuuripuudutuspakkaus (sisältää)
  + Detektorin st. suoja (ø 90 cm)
  + Sädesuojan st. suoja (75 cm x 75 cm)
  + Pöydänreunan sädesuoja st. suoja (ø 140 cm)
  + Sin. neula (23 G x 30 mm) puudutukseen
  + 2 kpl kelt. (20 G x 40 mm) neulaa vetoneulaksi
  + 2 x 3 ml luer-lok -ruiskuja
  + 10 ml luer-lok-ruisku
  + 60 cm hanallinen väliletku (Kimal)
  + Sakset
  + Haavalappu
  + Ihonpesuvälineet
* Blokadineula (21G x 150 mm) tai
* Fasettipuudutuksessa kelt. neula (20G x 90 mm tai 150 mm)
* Omnipaque 180 mg I /ml
* Lidokain Mylan 10 mg/ml
* Solomet® 40 mg/ml

Toimenpiteen suoritus

* Potilas asetellaan tutkimuspöydälle vatsalleen, kädet nostetaan pois toimenpidealueelta, käsituet pöydän päätyyn sivuille.
* Huomioi potilaan asettelussa mahdollinen kartiokeilakuvaus
* Selän pesu ja steriili peittely
* Paikallispuudutus
* Lääkäri varmistaa läpivalaisukontrollissa varjoaineella, että neula on oikean hermojuuren alueella ja ruiskuttaa puudute-kortisoni-seoksen neulan kautta oireita aiheuttavaan hermojuureen
* Pistopaikka suojataan haavalapulla

Jälkihoito

* Hermojuuripuudutuksen jälkeen saa liikkua vapaasti, mikäli jalalla pystyy varaamaan / kävelemään. Tarvittaessa vuodelepo röntgenosastolla, kunnes jalan tunto on palautunut. (yleensä ½ h).
* Pistopaikan kastelua ja rasitusta tulee välttää toimenpidepäivän ajan.
* Potilaalle annetaan kirjallinen jälkihoito-ohje.

Muuta huomioitavaa

* Laita pitkä pleksilevy patjan alle noin 25 cm pöydänpäädyn yli lisätueksi

I Patel et al. Consensus Guidelines for Thrombotic and Bleeding Risk: Part II. Journal of Vascular and Interventional Radiology 2019; 30:1168-1184. https://doi.org/10.1016/j.jvir.2019.04.017.