Nivustyräleikkauksen jälkeinen hermokipujen puudutus ja/tai

RF- ablaatio XX2AT (injektio UÄ- ohjauksessa)

Toimenpide tehdään paikallispuudutuksessa, anestesiaa ei rutiiniomaisesti tarvita.

Indikaatiot

Edellisestä nivusalueen leikkauksesta on yli 3 kk.

Kipu on persistoiva (jatkuva).

Esivalmistelut

Virtsarakon tyhjennys juuri ennen toimenpidettä.

Antibiottiprofylaksialle ei ole tarvetta.

Välineet

**Tarkista ennen toimenpiteen aloittamista tarvittavat välineet toimenpidelääkäriltä.**

* Onb-setti (7)
* 5 ml ruisku (luer-lock) pintapuudutus 1 % Lidocain
* 5 ml ruisku (luer-lock) Ropivacain 2 mg/ml + Solomet depot 40 mg/ml
* 1 sininen neula (pintapuudutus)
* 1 vihreä neula 6 cm, jos puudutustesti
* Ropivacain 2 mg/ml jopa 10 ml
* steriilit peangit
* vetoneulat

**Jos tehdään RF- ablaatio tarvitaan lisäksi**

* 10 cm 22G RF- neula (UÄ 9 huoneessa, löytyy laatikosta alhaalta)
* maadoituselektrodi (UÄ 9 huoneessa, löytyy laatikosta alhaalta)
* Boston scientific RF- laite neurokirurgialta sis. neulan ja kytkemiseen tarkoitetun epästeriilin johdon.

Toimenpidelääkäri hakee RF- laitteen kesle:stä edellisenä päivänä tai viimeistään toimenpidepäivänä aamupäivästä, yhteyshenkilöt tarvittaessa fyysikko Jani Katisko ja neurokirurgi Maija Lahtinen.

Toimenpiteen suoritus

Toimenpidealue pestään, peitellään ja nivusalue puudutetaan. Toimenpidelääkärinä toimii ensisijaisesti rad el Johannes Günther (oyl Jyri-Johan Paakki). Toinen röntgenhoitajista toimii ultraäänikoneen käyttäjänä.

Jälkihoito

Haavalappu pistopaikan päälle. Seuranta toimenpideyksikössä 30 minuuttia.

Pistokohdan kastelua vältettävä 1 vrk ajan. Ei vuodelepoa.