

Klinik / Praxis

Patientendaten:

am (Datum):

- Blockade am Ganglion stellatum
 Blockade am Ganglion cervicale superius

 mit Lokalanästhetikum mit Opioid

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

bei Ihnen soll eine Blockade eines Nervenknötens des Sympathikusnerven im Hals-Bereich durchgeführt werden.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung für das Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt (im Weiteren Arzt). Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Maßnahme gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über Ihre Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in die vorgeschlagene Maßnahme erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie auf Wunsch eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

GRÜNDE FÜR DIE BEHANDLUNG

Das vegetative Nervensystem ist der Teil des Nervensystems, welcher nicht bewusst gesteuert werden kann. Hierzu gehört das Nervengeflecht des Sympathikus, das entlang der Wirbelsäule verläuft.

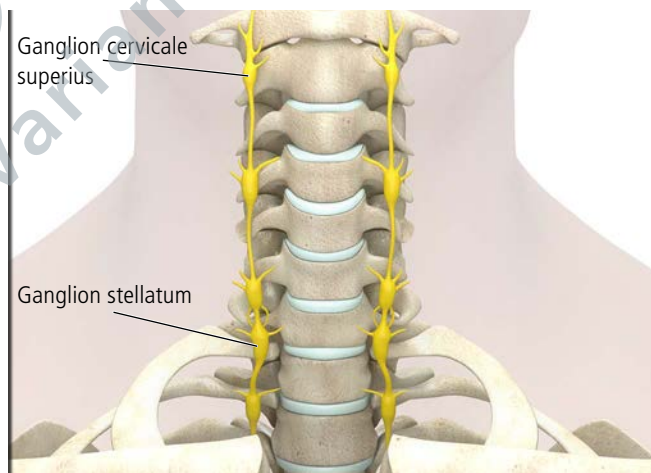
Das vegetative Nervensystem ist an vielen Organ- und Stoffwechselfunktionen und an der Schmerzwahrnehmung beteiligt. Bei starken, chronischen Gesichtsschmerzen (Trigeminusneuralgie) oder Kopfschmerzen, Schmerzzuständen nach einer Gürtelrose an Kopf oder Hals, Durchblutungsstörungen z. B. bei Blutgefäß- oder Muskelverkrampfungen (z. B. Raynaud-Syndrom), übermäßigem Schwitzen im Gesicht, Morbus Sudeck (auch CRPS, Complex Regional Pain Syndrom (komplexes regionales Schmerzsyndrom)) oder Phantomschmerzen nach Amputation, kann durch eine Blockade des Sympathikusnervs eine Schmerzreduktion oder Beschwerdebesserung erreicht werden. Die ganglionäre Sympathikusblockade kann durch Einspritzen eines lokalen Betäubungsmittels oder eines langwirksamen starken Schmerzmittels (GLOA= Ganglionäre Opioid Analgesie) an das sympathische Nervenganglion erfolgen. Dadurch können die Schmerzen für einige Stunden ausgeschaltet oder zumindest gelindert werden. Meist sind mehrere Wiederholungen der Blockade notwendig. Dadurch kann häufig nicht nur eine zeitlich begrenzte, sondern auch eine Langzeitwirkung auf Schmerzsyndrome erreicht werden. Am häufigsten wird im Kopf-Hals-Bereich eine Injektion am Ganglion stellatum, welches für den unteren Teil der Gesichtshälfte und den Arm zuständig ist, oder am Ganglion cervicale superius, welches den oberen Teil der zugehörigen Gesichtshälfte versorgt, vorgenommen.

Gegebenenfalls wird auch zunächst eine diagnostische Infiltration mit einem Betäubungsmittel unter Röntgenkontrolle durchgeführt, um die Ursache des Schmerzes und die Wirksamkeit der Blockade zu überprüfen.

ABLAUF DER BEHANDLUNG

Vor der Injektion wird an Ihrem Unterarm eine Venenverweilkanüle gelegt, über welche Ihnen bei Bedarf Medikamente verabreicht werden können.

Bei der Blockade des Ganglion stellatum erfolgt die Injektion des Betäubungs- oder Schmerzmittels von der Halsvorderseite aus. Sie liegen hierbei auf dem Rücken. Ggf. wird die Punktion auch unter Ultraschallkontrolle durchgeführt. Sie dürfen während der Injektion nicht schlucken oder sprechen. Die Injektion ist vergleichbar mit einer Impfung und kaum schmerzhaft.



Nach der Injektion kommt zu einer Erwärmung von Schulter, Arm und Gesicht auf der Seite der Einspritzung. Zudem kann das Augenlid herabhängen, die Pupille kann sich verengen und die Nasenschleimhaut anschwellen. Dies zeigt, dass das Ganglion erfolgreich betäubt wurde.

Werden andere Ganglien, z. B. das Ganglion cervicale superius infiltriert, erfolgt die Injektion über den Mund am hinteren Rachen. Hierbei können Sie sitzen oder liegen. Die Schleimhaut wird durch ein Spray vor der Injektion desinfiziert und betäubt.

ALTERNATIV-VERFAHREN

Starke oder chronische Schmerzen können ggf. auch mit Physiotherapie, der Einnahme oder intravenösen Injektion von starken Schmerzmitteln oder durch Schmerzpflaster behandelt werden.