



# Nerveblokader for kirurgi på skulder, arm eller hånd

ESRA Pasient informasjon

Edition 2021

[esraeurope.org/patientaccess](https://esraeurope.org/patientaccess)

# Nerveblokader for operasjon på skulder, arm eller hånd

Denne brosjyren er for alle som vurderer å få en nerveblokade for en operasjon i skulder, arm eller hånd. Det vil være spesielt interessant for personer som kanskje foretrekker å ikke ha full narkose, eller som har blitt anbefalt at operasjonen deres bør utføres med nerveblokade på grunn av underliggende helsemessige forhold.

Denne brosjyren er skrevet av anestesileger med hjelp av pasienter som har fått nerveblokade for operasjonen.

## Om nerveblokader

### Brachial plexus blokade

Plexus brachialis er en gruppe av nerver som ligger mellom nakken og armhulen. Den inneholder alle nervene som gir bevegelse og følelse i armen – fra skulderen til fingertuppene.

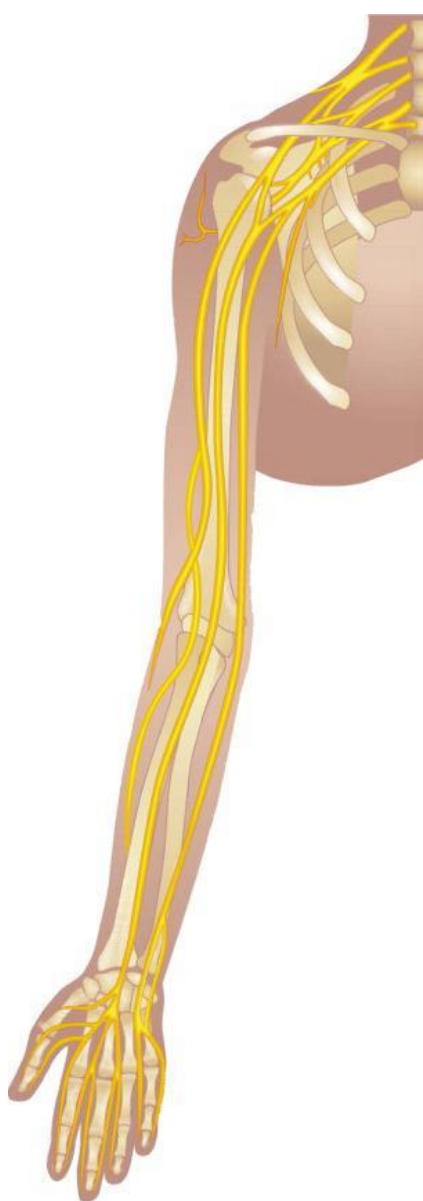
En plexus brachialis blokade er en injeksjon av lokalbedøvelse på siden av halsen, ved kragebeinet eller i armhulen for å "blokkere" informasjon (inkludert smertesignaler) som beveger seg langs disse nervene. Etter injeksjonen blir armen nummen, tung og ubevegelig, og du vil ikke føle smerte, selv om du fortsatt kan føle bevegelse og trykk om noen andre beveger på den bedøvdde armen.

En plexus brachialis blokade bedøver skulderen og/eller armen. Den kan brukes i stedet for full narkose under noen omstendigheter – dette er spesielt fordelaktig for pasienter som har medisinske tilstander som gir høyere risiko ved full narkose. En annen fordel med å ha nerveblokade for kirurgi er at en kan unngå noen av de potensielle komplikasjonene som kan oppstå ved full narkose, som å føle seg kvalm eller ha sår hals.

Dersom du ønsker det, kan du få beroligende medisiner når du får nerveblokaden og/eller under operasjonen. Dette kan gjøre deg avslappet eller døsig, men du vil ikke sovne helt og du kan følge med på omgivelsene dine.

En plexus brachialis blokade kan også gi smertelindring i opptil 24 timer etter operasjonen, selv om noen områder kan ha redusert eller endret følelse i opptil 48 timer. Blokaden kan kombineres med narkose. Dette betyr at du har fordel av smertelindring etterpå og at du sover under operasjonen.

Anestesilegen kan forklare nærmere om de tilgjengelige alternativene og hva som vil være best for deg. Vær oppmerksom på at ikke alle anestesileger behersker utførelsen av disse spesialistnerveblokadene.



# Nerveblokader for operasjon på skulder, arm eller hånd

## Fordeler med brachial plexus blokada

- Bedre smertelindring etter operasjon.
- Mindre behov for sterke smertestillende midler – disse kan gi kvalme, forårsake forstoppelse og det er en viss risiko for avhengighet hvis du tar sterke smertestillende over lengre tid.
- Unngåelse av full narkose, inkludert risikoer og bivirkninger. De vanlige bivirkningene av full narkose inkluderer kvalme, sår hals og døsigheit.
- Å kunne reise seg, bevege seg tidligere og forlate sykehuset tidligere.

## Andre nerveblokader

Hvis operasjonen er på hånden eller underarmen, kan det være mulig å sette nerveblokada på nerver lenger ned i armen, nærmere hånden. Anestesilegen vil kunne diskutere alternativene med deg.

## Før operasjonen

Hvis du har en planlagt operasjon, kan du bli invitert til en preoperativ poliklinikk noen uker eller dager før operasjonen. Noen ganger, for mindre operasjoner, vil en sykepleier eller lege ta kontakt pr telefon for å gå gjennom noen spørsmål med deg.

Ta med følgende til planleggingssamtalen:

- Oppdatert medisinliste
- Hvis du tar noen blodfortynnende medikamenter, er det viktig at kirurg/ anestesilege kjenner til dette og vurderer om du må slutte å ta disse medisinene før operasjonen
- All informasjon du har om tester og behandlinger ved andre sykehus
- Informasjon om eventuelle problemer du eller din familie kan ha hatt med anestesimidler
- Resultat av evt nylig blodtrykksmåling



Du vil møte en anestesilege på sykehuset operasjonsdagen og i noen tilfeller på preoperativ poliklinikk.

## Spørsmål du kanskje vil stille anestesilegen din

1. Hvem skal sette nerveblokaden?
2. Hva vil jeg føle under operasjonen?
3. Har jeg noen spesiell risiko ved å ha denne typen bedøvelse?
4. Har jeg noen økt risiko ved narkose?
5. Hva er det beste alternativet for meg?
6. Hva skjer hvis nerveblokaden ikke virker og jeg føler smerte? Hvor ofte skjer dette?
7. Når vil armen min føles normal igjen?
8. Hvilket nummer skal jeg ringe hvis jeg er bekymret for ettervirkningene av nerveblokaden?

Du finner mer informasjon på ESRA-nettsiden.

Brosjyrene kan også være tilgjengelige fra anesthesiavdelingen eller på anestesipoliklinikken på ditt sykehus.

# Nerveblokader for operasjon på skulder, arm eller hånd

## På operasjonsdagen

Sykehuset gir deg klare instruksjoner om spising og drikking. Disse instruksjonene er viktige. Hvis det er mat eller væske i magen under narkosen, kan det komme opp i halsen, ned i lungene og sette livet ditt i fare.

## Nerveblokaden

Nerveblokaden settes vanligvis i et rom i nærheten av operasjonssalen.

Plexus brachialis blokkade kan enten settes på siden av halsen, i armhulen eller nær kragebeinet. Andre nerver kan bedøves nær albuen, eller i underarmen, håndleddet eller hånden.

Du kan bli tilbudt beroligende før nerveblokaden settes slik at du slapper bedre av og føler deg mindre engstelig. Hvis du også skal ha full narkose, kan dette gis før eller etter nerveblokaden.

Huden rundt injeksjonsstedet blir rensset og en liten injeksjon med lokalbedøvelse settes for å bedøve huden din – dette kan svi litt. Anestesilegen vil bruke en ultralydmaskin og/eller en liten maskin som får armen til å rykke for å lokalisere nervene.

De fleste opplever at injeksjonen ikke er mer smertefull enn å få en kanyle satt inn i en vene.

Du kan kjenne prikking og varmfølelse i armen før den til slutt føles tung og nummen. Det kan ta opptil 20 til 40 minutter før nerveblokaden virker. Anestesilegen vil sjekke sensibiliteten på forskjellige deler av armen og skulderen. Du blir ikke tatt med på operasjonsstuen før anestesilegen er fornøyd med blokaden.

Dersom nerveblokaden ikke virker godt nok, vil du få tilbud om mer lokalbedøvelse, ekstra smertelindring eller narkose.

## Under operasjon

En skjerm vil bli plassert slik at du ikke kan se at operasjonen blir utført.



Du kan kanskje lytte til din egen musikk på din egen enhet med hodetelefoner under operasjonen – spør om dette er mulig.

En operasjonsstue er et travelt sted – det vil ofte være mellom fem og åtte personer inne på operasjonsstuen, hver med sin egen rolle for å hjelpe deg. Et medlem av anestesiteamet vil være med deg gjennom hele operasjonen, og noen ganger kan andre medlemmer av teamet også snakke med deg og være til hjelp.

Hvis du får sedasjon, vil du være avslappet og døsig. Du kan få oksygen gjennom en lett ansiktsmaske av plast. Du kan hå minner fra operasjonssalen, selv om disse kan være usammenhengende.

Hvis du får full narkose, vil du ikke huske noe om operasjonen.

# Nerveblokader for operasjon på skulder, arm eller hånd

## Etter operasjonen

I løpet av tiden blokaden fungerer vil armen din føles veldig tung og må støttes med en slynge til musklene begynner å fungere igjen. Det kan hende du trenger noen til å hjelpe deg med å utføre hverdagslige oppgaver.



Når nerveblokaden går ut, kan du oppleve prikking og litt stikking i fingrene. Dette er helt normalt.

## Den første tiden hjemme

Du bør holde armen i slyngen du får for støtte og beskyttelse. Du vil ikke kjene helt hvordan armen ligger - så den kan bli skadet som et resultat. Denne nummenhet kan vanligvis vare opptil 48 timer.



- Vær spesielt forsiktig nært varmekilder, som ovner eller radiatorer. Du vil ikke føle varme mens armen din er bedøvd og du kan få brannskade om du kommer nært en varmekilde.

- Unngå bruk av maskiner og husholdningsapparater. Skade er mer sannsynlig mens du ikke har noen følelse i armen.



- Begynn å ta smertestillende medisiner før bedøvelsen går ut, som instruert av sykehuset. Dette er viktig da smertene kan starte ganske plutselig.

## Ytterligere hjelp

Du må søke hjelp fra legevakten hvis:

- du merker uforklarlig pustevansker
- du får sterk smerte som ikke dempes av tablettene dine.

Hvis bedøvelsen en ikke er helt borte to dager etter operasjonen, bør du kontakte anestesilege ved å ringe nummeret som står på utskrivningspapirene.

## Bivirkninger, komplikasjoner og risiko

I moderne anestesi er alvorlige problemer uvanlige, men risiko kan ikke fjernes helt. Moderne medikamenter, utstyr og opplæring har gjort anestesi mye tryggere de siste årene.

Siden det varierer hvordan folk tolker ord og tall har vi laget denne skalaen for å hjelpe.



Anestesileger tar hensyn for å unngå alle risikoene som er omtalt her. Anestesilegen din vil kunne gi deg mer informasjon om noen av disse risikoene og forholdsregler som er tatt for å unngå dem. Du kan også finne ut mer informasjon fra pasientinformasjonssidene på ESRA-nettstedet.

# Nerveblokader for operasjon på skulder, arm eller hånd

## Risiko ved nerveblokade av nerver i armen

- **Injeksjon på siden av halsen:** hes stemme, hengende øyelokk, endringer i synet og muligens litt kortpustethet. Disse bivirkningene er vanlige og forsvinner når bedøvelsen avtar.
- **Injeksjon ved kragebeinet:** det er en sjelden risiko: mindre enn 1 av 1000 risiko for skade på lungehinnen. Om dette forekommer kan det komme luft inn i rommet mellom brystveggen og lungene. Dette vil i mange tilfeller ikke trenge noen form for behandling annet enn observasjon. Det vil bli tatt røntgenbilde av lungene dine for å vurdere dette. Ved behandling kan det være aktuelt å føre et plastrør inn i lungesekken og tappe denne for luft. Du kan be anestesilege om å diskutere dette nærmere med deg.
- **Alle injeksjonssteder:** det er vanlig å punktere en blodåre – anestesilegen vil legge trykk over området for å stoppe en blødning.
- Det er **en sjelden risiko** for å få et anfall eller en annen livstruende hendelse. Anestesilegen vil behandle disse umiddelbart. De kan fortelle deg mer om disse svært sjeldne hendelsene.

## Nerveskade

- Risikoen for langvarig nerveskade forårsaket av en plexus brachialis blokade som fører til endret eller tap av følelse eller kraft er vanskelig å måle nøyaktig. Studier viser at det skjer mellom 1 av 700 og 1 av 5000 blokker - noe som betyr at det er uvanlig eller sjeldent.
- Hvis du får nerveblokade nede i armen, kan risikoen for nerveskade og konsekvensene være mindre.
- Svært vanlig; ca. 1 av 10 pasienter merker en langvarig nummenhet eller prikking i armen. Disse symptomene vil forsvinne innen seks uker hos 95 prosent av disse pasientene, og innen ett år hos 99 prosent av pasientene.
- Det er fare for nerveskade etter enhver operasjon uavhengig av type anestesiteknikk som brukes. Dette kan skyldes operasjonen, stillingen du ligger i eller bruken av en blodtomhet (et stramt bånd på overarmen, som hindrer blødninger under operasjonen). Hevelse rundt operasjonsstedet eller en allerede eksisterende medisinsk tilstand, som diabetes, kan også bidra til nerveskade.

## Ansvarsfraskrivelse

Vi prøver så godt vi kan å holde informasjonen i denne brosjyren nøyaktig og oppdatert, men vi kan ikke garantere dette. Vi forventer ikke at denne generelle informasjonen skal dekke alle spørsmålene du måtte ha eller håndtere alt som kan være viktig for deg. Du bør diskutere valgene dine og eventuelle bekymringer du har med det medisinske teamet ditt, ved å bruke denne brosjyren som en veiledning. Denne brosjyren alene skal ikke behandles som råd. Den kan ikke brukes til kommersielle eller forretningsmessige formål.

For fullstendige detaljer, se vår nettside: <https://esraeurope.org>

# Nerveblokader for operasjon på skulder, arm eller hånd



## Fortell oss hva du tenker

Vi tar gjerne imot forslag til forbedring av denne brosjyren.

Hvis du har noen kommentarer du ønsker å komme med, vennligst send e-post til:

[office@esraeurope.org](mailto:office@esraeurope.org)

### European Society of Regional Anaesthesia & Pain Therapy

Rue de Chantepoulet 10, 1201 Geneva, Switzerland

+41 22 510 56 10 | [office@esraeurope.org](mailto:office@esraeurope.org) | [esraeurope.org/patientaccess](http://esraeurope.org/patientaccess)



@ESRA\_Society

@EuropeanSocietyofRegionalAnaesthesia

## Second Edition, February 2020

### © European Society of Regional Anaesthesia & Pain Therapy (ESRA)

This publication includes text taken from the Royal College of Anaesthetists' (RCoA) leaflet 'Nerve blocks for surgery on the shoulder, arm or hand 2020' but the RCoA has not reviewed this as a whole. For more information, please contact us.