

Praxis Dr. med. Christian Maier, Heiligenbreite 52, 88662 Überlingen

Ultraschallgestützte Ganglion-stellatum-Blockade

Praxis/Behandler: _____ Datum: _____
Patient/in: _____ Geb.-Datum: _____

Seite: [] rechts [] links Technik: Standard **ultraschallgestützt**
Lokalanästhetikum: _____ Menge: ____ ml (ggf. Zusatz nach ärztl. Ermessen)

Zweck

Blockade des Ganglion stellatum (Sympathikus im Halsbereich) zur Linderung von Symptomen (z. B. sympathisch unterhaltene Schmerzen/CRPS, vegetative Beschwerden). Wirkung und Dauer sind individuell; Erfolg kann nicht garantiert werden. Häufig sind mehrere Anwendungen notwendig. Wir führen die Behandlung einseitig im Sinne eines dualen sympathischen Resets auf 2 Höhen durch, C6 und C4. Es werden unterschiedliche Lokalanästhetika benutzt (Procain und Ropivacain) die vorher individuell besprochen werden.

Ablauf / Überwachung

- Desinfektion, sterile Technik, Ultraschallkontrolle, Injektion von Lokalanästhetikum.
- Nachbeobachtung \geq 60 Minuten.
- Monitoring: EKG, SpO₂ (keine routinemäßige RR-Messung; RR bei Bedarf).

Typische, meist vorübergehende Wirkungen

- Horner-Zeichen (hängendes Lid/kleinere Pupille/gerötetes Auge/vermindertes Schwitzen)
- Heiserkeit, Schluckgefühl, Wärme/Flush, Schwindel/Müdigkeit, lokale Schmerzen/Hämatom
- ggf. vorübergehendes Taubheitsgefühl/Schwäche im Arm

Wichtige Risiken (selten)

- Gefäßpunktion / intravasale Injektion \rightarrow Beschwerden bis Krampfanfälle/Herzrhythmusstörungen(Lokalanästhetika-Toxizität)
- Atemprobleme, starke Heiserkeit/Schluckstörung (Aspirationsgefahr)
- Pneumothorax (Brustschmerz/Atemnot)
- Infektion, allergische Reaktion, Nervenreizung/-verletzung

Nicht geeignet / besondere Vorsicht

- Blutverdünner/Blutgerinnungsstörung (Vorgehen nach ärztlicher Anweisung)
- Infektion/Fieber, Allergie gegen Lokalanästhetika
- relevante schwere Lungenerkrankung; bekannte Stimmbandlähmung (je nach Situation)

Verhalten danach

- 24 h kein Autofahren, keine Maschinen/gefährlichen Tätigkeiten, keine wichtigen Entscheidungen.
- Abholung/Begleitperson: _____ Tel: _____
- Vorsicht mit Essen/Trinken bei Heiserkeit/Schluckstörung.
- Sofort Hilfe bei: Atemnot, Brustschmerz, Ohnmacht, anhaltend starker Schluckstörung/Heiserkeit, neurologischen Ausfällen, Fieber.

Einwilligung

Ich wurde aufgeklärt, konnte Fragen stellen und willige in die ultraschallgestützte Ganglion-stellatum-Blockade ein.

Patient/in Unterschrift: _____ Überlingen, den _____

Arzt/Ärztin Unterschrift: _____