

Epidurale pijnpomp

Inhoud

Inleiding	3
Wat is een epidurale pijnverdooving?	4
Vorbereiding	4
Hoe werkt de pijnpomp?	5
Observatie.....	6
Bij welke ingrepen kan de epidurale pijnpomp gebruikt worden?.....	6
Mogelijke bijwerkingen	6
Wanneer kan er geen epidurale pijnpomp geplaatst worden.....	7
Besluit	7
Contact	8

Inleiding

Geachte patiënt

Deze informatiebrochure is bestemd voor patiënten en hun naasten en wil u informeren over uw behandeling, frequente bijwerkingen en de meest voorkomende of ernstige complicaties die kunnen ontstaan.

In verband met uw operatie heeft de anesthesist en/of behandeld arts met u besproken dat u, ter voorkoming en bestrijding van pijn tijdens en na de operatie, een epiduraal katheter ingebracht zal krijgen. Door het toedienen van medicijnen door deze katheter is het mogelijk pijn te verminderen.

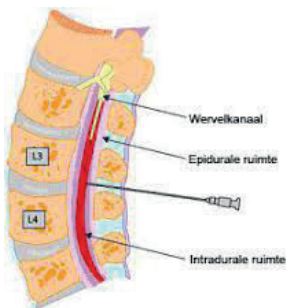
Epidurale verdoving geeft een zeer goede pijnstilling; niet enkel in rust, maar ook bij het bewegen.

Bij sommige operaties van buik en borstkas zal ademen beter mogelijk zijn, waardoor ernstige longproblemen kunnen voorkomen worden. Postoperatieve misselijkheid en braken komen minder voor. Epidurale verdoving laat tevens een vroege mobilisatie toe.

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om deze te bespreken met uw behandelend arts en anesthesist.

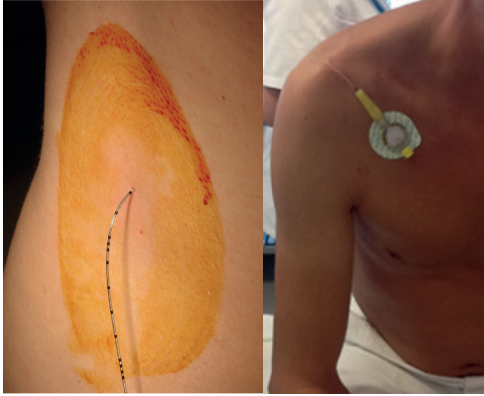
Wat is een epidurale pijnverdooving?

Bij een epidurale verdoving worden de zenuwen van het pijnlijke gebied verdoofd. Dit gebeurt door een katheter te plaatsen in de epidurale ruimte en via deze weg pijnstillende medicatie toe te dienen. De epidurale ruimte bevindt zich in de wervelkolom en wordt begrensd door de wervels en het ruggenmergvlies. In deze ruimte bevinden zich onder andere de zenuwen die uit het ruggenmerg naar de rest van het lichaam lopen. Door de epidurale verdoving ervaar je geen (of zo min mogelijk) pijn waardoor je minder pijnstilling via het infuus nodig hebt. Het risico op neveneffecten zoals misselijkheid en sufheid door sterke pijnstillers is dan ook kleiner.



Voorbereiding

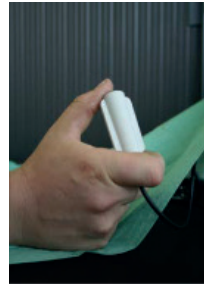
Voor de operatie zal de rug eerste ontsmet worden en zal er vervolgens aan u gevraagd worden een bolle rug te maken. Daarna plaatst de anesthesist na plaatselijke verdoving een katheter (dun buisje). De katheter bevindt zich tussen twee ruggenwervels, via deze katheter wordt er continu pijnmedicatie toegediend. Het toedienen van de medicatie gebeurt met een speciale pijnpomp, die zo ingesteld wordt dat je geen teveel aan pijnstilling kan krijgen.



Hoe werkt de pijnpomp?

De pijnpomp geeft u continue pijnmedicatie, dit aan de hand van het voorschrift van de anesthesist.

De mogelijkheid bestaat om bij opkomende pijn zelf een extra dosis of een bolus medicatie te geven via de drukknop. Dit gebeurt via vooraf ingestelde dosissen zodat er geen gevaar dreigt dat u zelf te veel medicatie zou toedienen. U hoeft dus niet te wachten op de verpleegkundige wanneer u pijn ervaart, want u kunt uw pijnmedicatie zelf geven wanneer dit nodig is. Wacht niet tot de pijn te hevig wordt en geef bijvoorbeeld een bolus bij de verzorging, het opkomen uit bed of tijdens de kinesitherapie.



Afhankelijk van de ingreep blijft de katheter één of meerdere dagen ter plaatse. De katheter en pijnpomp worden verwijderd wanneer de pijn tot een draaglijk niveau werd verminderd en de pijn kan behandeld kan worden met gewone pijnstillers. De pijnbestrijding wordt eventueel, in overleg met de anesthesist, aangepast aan uw behoeften.



Observatie

De verpleegkundigen op de verpleegafdeling zullen regelmatig uw pijn bevragen. Vervolgens gaat men ook kijken naar de insteekplaats van de katheter, deze is ter hoogte van de rug.

Daarnaast probeert de pijnverpleegkundige dagelijks bij uw langs te komen om enkele controles uit te voeren. Deze controles zijn essentieel om na te gaan of de katheter ter plaatste blijft. Eveneens be vraagt deze verpleegkundige de pijnscore, deze wordt doorgegeven aan de anesthesist en indien nodig wordt de arts geconsulteerd.

Bij welke ingrepen kan de epidurale pijnpomp gebruikt worden?

Een epidurale pijnpomp wordt voor grote ingrepen ter hoogte van de buik, borstkas of urologische en gynaecologische ingrepen gebruikt.

Mogelijke bijwerkingen

Door de pijnpomp kunnen bijwerkingen optreden, zoals:

- doofheid, tintelingen of verminderde kracht in een deel van uw heup, knie, benen of voeten
- misselijkheid en braken
- hoofdpijn
- In zeer uitzonderlijke gevallen kan, bij het plaatsen van de epidurale de naald of katheter, de zenuw beschadigen. Dit kan een tijdelijk voos gevoel geven in de onderste ledematen.

Een andere bijwerking kan zijn dat u zich niet goed voelt, uw blaas vol is of dat u aandrang voelt om te plassen. U heeft daarom een katheter in uw blaas om urine op te vangen. De katheter blijft zitten totdat u de pijnpomp niet meer nodig heeft.

Als u een van genoemde bijwerkingen heeft, dan moet u deze zo spoedig mogelijk melden aan uw verpleegkundige, pijnverpleegkundige of aan de arts.

Wanneer kan er geen epidurale pijnpomp geplaatst worden?

Een epidurale verdoving kan niet worden uitgevoerd bij patiënten met:

- stollingsstoornissen
- bloedverdunners
- een lokale infectie van de huid ter hoogte van de punctieplaats
- een veralgemeende infectie
- een allergie op lokaal verdovende middelen
- complexe rugoperaties in de voorgeschiedenis

Gelieve medisch relevante problemen, zoals deze, ook zelf aan te geven aan je arts. Afwijkingen van de rug zoals een scoliose of discushernia kunnen de techniek bemoeilijken, maar vormen geen directe tegenindicatie. Bij patiënten met communicatie- of intellectuele stoornissen (anderstaligen, dementie, mentale retardatie, enz.) kan de anesthesist, omwille van veiligheidsredenen, beslissen om geen epidurale verdoving uit te voeren.

Besluit

Gebruik de pijnpomp tijdig, zo kunt u zelf de controle over de pijnstilling behouden. Het is belangrijk dat u laat weten hoe u de pijn ervaart en of de pijnmedicatie goed helpt. Zo kan de medicatie tijdig bijgestuurd worden. Niet goed behandelde acute pijn kan medische complicaties veroorzaken en uw herstel vertragen. Uiteindelijk kan slecht behandelde acute pijn leiden tot chronische pijnklachten.

Contact

Vragen hierover?

Neem contact op met de pijnverpleegkundige.

T 050 36 59 34

Maandag tot en met vrijdag 9.00u – 11.00u

Niet beschikbaar op feestdagen.

Buiten deze uren kan je terecht bij **EVA – Vpk.**

T 050 36 53 33

Maandag tot en met vrijdag 14.00u - 18.00u

Niet beschikbaar op feestdagen.