

Infiltratie bij uitstralende nekpijn

cervicale epidurale infiltratie



INHOUD

- 01 Welkom in het pijncentrum
- 02 Verloop van de opname in het ziekenhuis
- 03 Voorbereiden op de behandeling
- 04 Hoe ziet onze wervelkolom er uit?
- 05 Wat is een cervicale epidurale infiltratie?
- 06 Mogelijke bijwerkingen
- 07 Tot slot



PIJNCENTRUM

BESTE PATIËNT

Binnenkort kom je naar het pijncentrum voor een cervicale epidurale infiltratie.

Deze brochure geeft meer uitleg over de procedure en probeert een antwoord te bieden op veelgestelde vragen. We willen je hiermee zo goed mogelijk informeren voor je toestemming geeft om de behandeling te laten uitvoeren. De juridische term hiervoor is 'informed consent'. Deze toestemming is verplicht in te vullen en te ondertekenen, vooraleer de procedure kan plaatsvinden.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om ze te stellen. De behandelende arts en de verpleegkundigen zijn steeds bereid je vragen te beantwoorden.

Het pijnteam

VERLOOP VAN DE OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

Bij aankomst in de inkomhal van het ziekenhuis (atrium), steek je jouw identiteitskaart in de e-kiosk. Vervolgens krijg je een ticket waarop verdere aanwijzingen staan.

De persoon die je inschrijft, zal de nodige documenten, etiketten en een naambandje bezorgen. Controleer het naambandje en meld onmiddellijk als er iets niet juist is.

Na de inschrijving ga je naar de eerste verdieping, gate G, wachtzaal G 1.03.

Als je boven komt met de trap, sla je linksaf. Als je uit de lift G komt, ga je links de hoek om. Je meldt je aan op het secretariaat van het pijncentrum en neemt nadien plaats in de wachtzaal.

02

G103

PIJNCENTRUM

De verpleegkundige zal je vanuit de wachtzaal begeleiden naar de behandelingsruimte. Je geeft je documenten af en de verpleegkundige zal nagaan of de gegevens op je naambandje en etiketten kloppen. De verpleegkundige vraagt naar je medicatie, klachten en overgevoeligheid voor bepaalde stoffen. Je bloeddruk en hartslag worden gecontroleerd.



VOORBEREIDEN OP DE BEHANDELING

Op de dag van de behandeling kom je naar het ziekenhuis.
De arts zal je vooraf zeggen of je nuchter moet zijn voor de procedure.

Bij wet mag men tot de ochtend na de behandeling geen voertuig besturen of machines bedienen.
Daarom voorzie je best iemand die je naar en van het ziekenhuis kan vervoeren.
De arts of verpleegkundigen bezorgen je de nodige attesten.

Verwittig in ieder geval de arts als je:

- o diabetes (suikerziekte) of een hartkwaal hebt;
- o (mogelijk) zwanger bent;
- o allergisch bent voor bepaalde medicijnen, contrastvloeistof of jodium (ontsmettingsstof), latex ...;
- o een bloedverdunner inneemt (in de tabel vind je terug wanneer je deze moet stoppen).



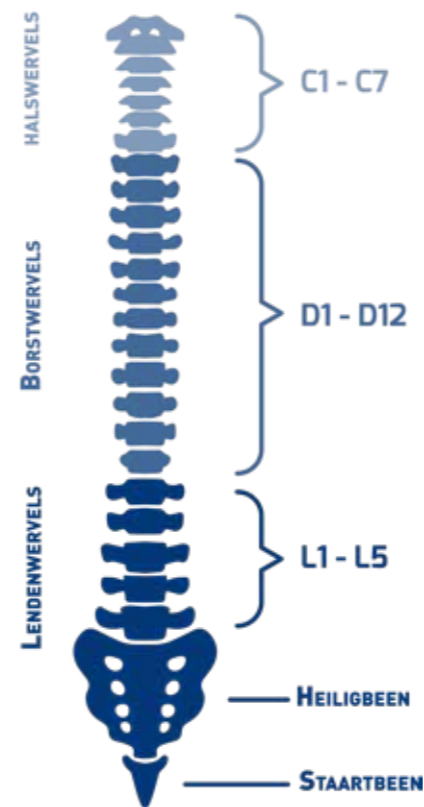
“

Als je een verminderde nierfunctie hebt, recent een trombose of hartinfarct doormaakte of een stent werd geïmplanteerd, dien je eerst contact op te nemen met je behandelende arts.

03

MEDICATIE	STOPPEN	OPMERKINGEN
Asaflow [®] , Aspégic [®] Cardioaspirine [®] , Aspirine [®] Dispril [®] , Sedergine [®]	Stoppen als >500 mg/dag	
Marcoumar [®] , Sintrom [®] Marevan [®]	7 dagen voor de behandeling	Vervangen door inspuitingen (zie verder bv Clexane) Stollingscontrole voor de behandeling
Ticlid [®]	10 dagen voor de behandeling	
Plavix [®] , Clopidogrel Brilique [®] , Efient [®]	7 dagen voor de behandeling	
Xarelto [®] , Eliquis [®] Lixiana [®] , Pradaxa [®]	48 uur voor de behandeling	
Fraxiparine [®] , Clexane [®] Fraxodi [®]	24 uur voor de behandeling	<ul style="list-style-type: none"> • Terug starten minimum 6 uur na de behandeling • 3 dagen verder nemen samen met gewone bloedverduunners • Na een week stollingscontrole door huisarts

HOE ZIET ONZE WERVELKOLOM ER UIT?



De wervelkolom bestaat uit 24 wervels:

- 7 halswervels ([cervicaal](#))
- 12 borstwervels ([thoracaal](#))
- 5 lendenwervels ([lumbaal](#))

Onder de laatste lendenwervel bevindt zich het [sacrum](#) of heiligbeen, gevormd uit vijf aan elkaar vastgegroeide wervels.

Onder het heiligbeen bevindt zich het [staartbeen](#), dat eveneens bestaat uit aan elkaar vastgegroeide wervels.

Tussen de wervels van de wervelkolom zitten [tussenwervelschijven](#) (discussen) die dienen als schokbrekers.

Twee wervels worden met elkaar verbonden/kunnen bewegen ten opzichte van elkaar door (onder andere) een tussenwervelgewricht of een [facetgewricht](#).

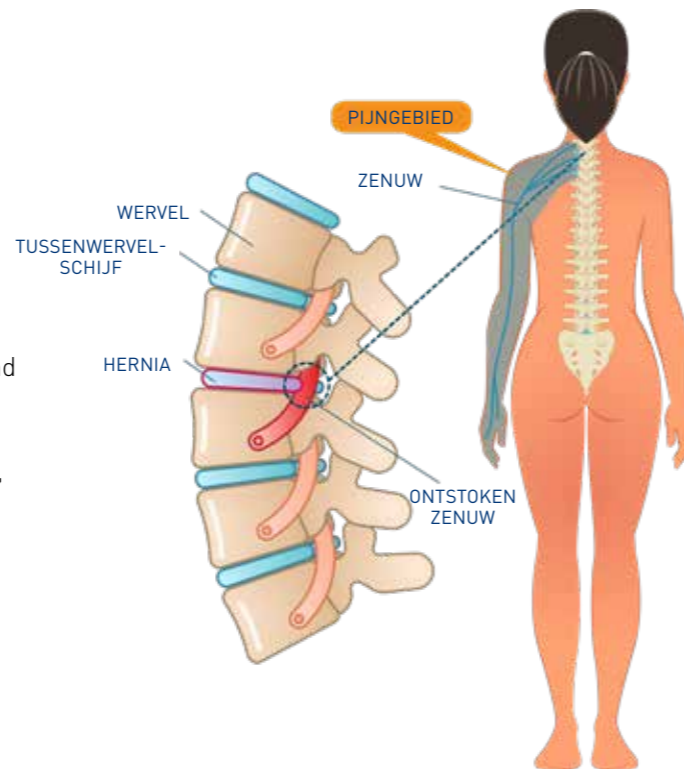
Centraal in de wervelkolom ligt het [ruggenmerg](#). Vanuit het ruggenmerg vertrekken zenuwbanen naar verschillende gebieden in het lichaam. Het ruggenmerg staat rechtstreeks in contact met onze hersenen.

WAT IS EEN CERVICALE EPIDURALE INFILTRATIE?

Door slijtage (artrose), een hernia, een ontsteking, een operatie of een ongeval kunnen zich veranderingen voordoen ter hoogte van de wervelkolom. Daardoor kan er druk op, of irritatie van de zenuwen ontstaan. Afhankelijk van welke zenuw betrokken is, kan de pijn uitstralen naar een bepaald deel van het lichaam, bijvoorbeeld in je linkerarm tot in de vingers.

Hiervoor kan een cervicale epidurale infiltratie nuttig zijn. Dit is een inspuiting met een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingsremmer (cortisone) in de epidurale ruimte, die zich bevindt rond het ruggenmerg.

Het doel is de ontsteking van de zenuw aan te pakken, waardoor je pijn sneller zal verminderen en je terug actiever kan zijn.



“

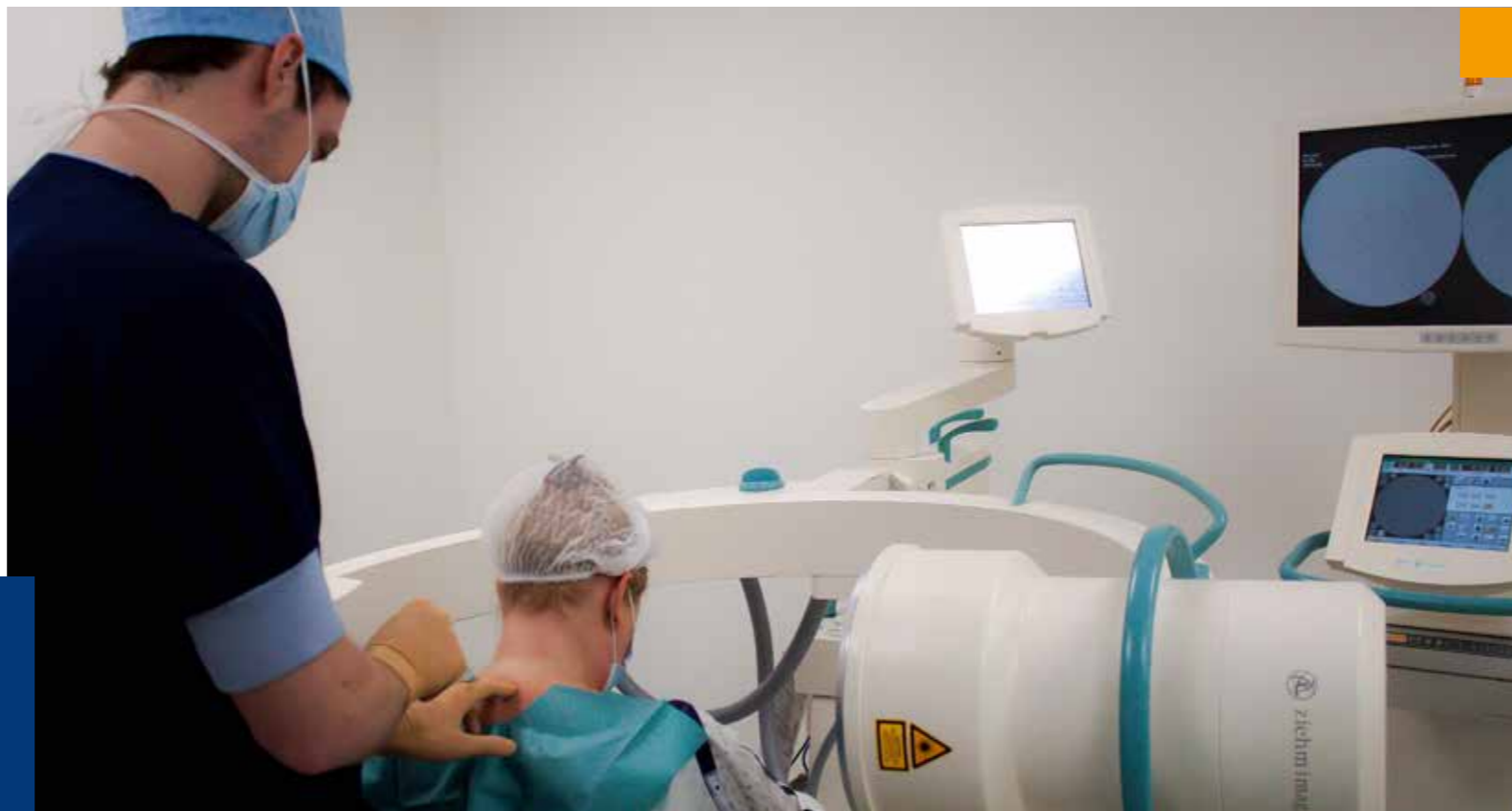
Het doel is de ontsteking van de zenuw aan te pakken, waardoor de pijn en tintelingen zullen verminderen en je je activiteiten kan hervatten.

Hoe verloopt de behandeling?

Voor een cervicale epidurale infiltratie wordt een infuus geplaatst. Via deze weg kan medicatie toegediend worden bij misselijkheid of wanneer je je niet goed voelt.

Voor de infiltratie dien je rechtop te zitten op een stoel. Tijdens de behandeling zal gevraagd worden om je kin naar de borst te brengen. Je hartslag wordt voortdurend gecontroleerd.

De huid wordt ontsmet, wat even koud kan aanvoelen. De exacte prikplaats wordt bepaald met behulp van een toestel met X-stralen. De huid wordt plaatselijk verdoofd, waarna de arts de naald in de epidurale ruimte brengt. De positie van de naald wordt gecontroleerd door het toedienen van contraststof. Nadien worden een snelwerkende, lokale verdoving en corticosteroiden (cortisone) geïnjecteerd. Dit kan lichte pijn veroorzaken in het gebied van de klachten.



Wat na de behandeling?

Na de infiltratie blijf je nog anderhalf uur in de relaxzetel liggen. Je mag niet opstaan. Indien je hulp nodig hebt, kan je steeds een verpleegkundige verwittigen.

Het is mogelijk dat je een warmtegevoel en/of krachtsverlies hebt in je arm. Dit wordt veroorzaakt door de lokale verdoving en is na enkele uren uitgewerkt.

Na de behandeling worden je bloeddruk, hartslag en pijn gecontroleerd.

Mogelijk voelt je nek de eerste dagen na de behandeling wat pijnlijk aan. Dit is een normaal gevolg van de behandeling en een reactie van het lichaam op de medicatie. Je kan hiervoor een pijnstiller innemen. Na de derde dag zal de pijn geleidelijk aan afnemen.

MOGELIJKE BIJWERKINGEN



Pijn op prikplaats

De dagen na de behandeling kan de prikplaats wat gevoelig zijn, alsof je een blauwe plek hebt.



Effect van corticosteroïden

Neveneffecten van de cortisone treden zelden op, maar kunnen uitzonderlijk toch klachten veroorzaken:

- overgevoeligheid (allergie)
- roodheid en zwelling in het gezicht
- vocht ophouden
- hoge bloeddruk
- maaglast
- slapeloosheid



Hoge bloedsuikerwaarden

Bij diabetespatiënten kan de toediening van cortisone hoge bloedsuikerwaarden (hyperglycemie) veroorzaken.



Kleine bloeding

Soms kan er tijdens de behandeling een klein bloedvat geraakt worden, waardoor een kleine bloeding kan ontstaan. Dit is geen probleem wanneer je geen bloedverdunders inneemt of deze tijdig gestopt bent.



Ernstige verwickelingen

Complicaties zoals een infectie, stuipen, bewustzijnsverlies, zenuw- of ruggenmergbeschadiging met incontinentie, blindheid of verlamming zijn uiterst zeldzaam.



Aanhoudende hoofdpijn

Bij aanhoudende hoofdpijn (vooral bij het rechtekomen van liggende naar zittende houding) neem je best contact op met je huisarts. Deze hoofdpijn komt echter in minder dan 1 % van de gevallen voor.

06

TOT SLOT

Door je behandeling kan een tijdelijke toename van de klachten ontstaan. Het pijnstillend effect treedt pas na enkele dagen op. Na één à twee weken kunnen we nagaan of de behandeling je geholpen heeft.

Omdat een ontsteking van de epidurale zenuwen door een hernia of vernauwing dikwijls hardnekkig is, komt de pijn vaak terug na verloop van tijd. Daarom kan het nodig zijn infiltraties soms één of tweemaal te herhalen, steeds met tussenpozen van minstens twee weken. Door het herhalen van de behandeling kunnen de klachten verder afnemen en stabiliseren. Als je pijn na de eerste behandeling(en) sterk vermindert, hoef je geen extra behandeling te krijgen.

De bedoeling is dat door pijnvermindering de verdere revalidatie van je neklijden vlot kan verlopen. Om de genezing te versnellen, raden wij je aan de volgende dag geen nek- en/of rugbelastende inspanningen uit te voeren. Bedrust hoeft niet.

De inhoud van deze brochure is slechts een leidraad. Het doel is je zo goed mogelijk te informeren en voor te bereiden op de behandeling. Zijn er nog vragen? Aarzel dan niet en neem contact op met het pijncentrum. We staan je graag te woord.

Dr. Frederic Castille
Dr. Veronique Decaigny
Dr. Pieter Vander Cruyssen

07



ONZE CONTACTGEGEVENS

Adresgegevens:

AZ Maria Middelaes secretariaat pijncentrum
Buitenring Sint-Denijs 30
9000 Gent

Telefoon:

Secretariaat: 09 246 17 50
Pijnverpleegkundige: 09 246 14 73

E-mail:

pijncentrum@azmmsj.be

G103



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent | 09 246 46 46 | www.mariamiddelares.be | info@azmmsj.be