

# Infiltratie van de achterhoofdszenuw

nervus occipitalis infiltratie



## INHOUD

- 01 Welkom in het pijncentrum
- 02 Verloop van de opname in het ziekenhuis
- 03 Voorbereiden op de behandeling
- 04 Wat is de nervus occipitalis?
- 05 Wat is een nervus occipitalis infiltratie?
- 06 Mogelijke bijwerkingen
- 07 Tot slot



# PIJNCENTRUM

## BESTE PATIËNT

Binnenkort kom je naar het pijncentrum voor een nervus occipitalis 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 voordat 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).



“

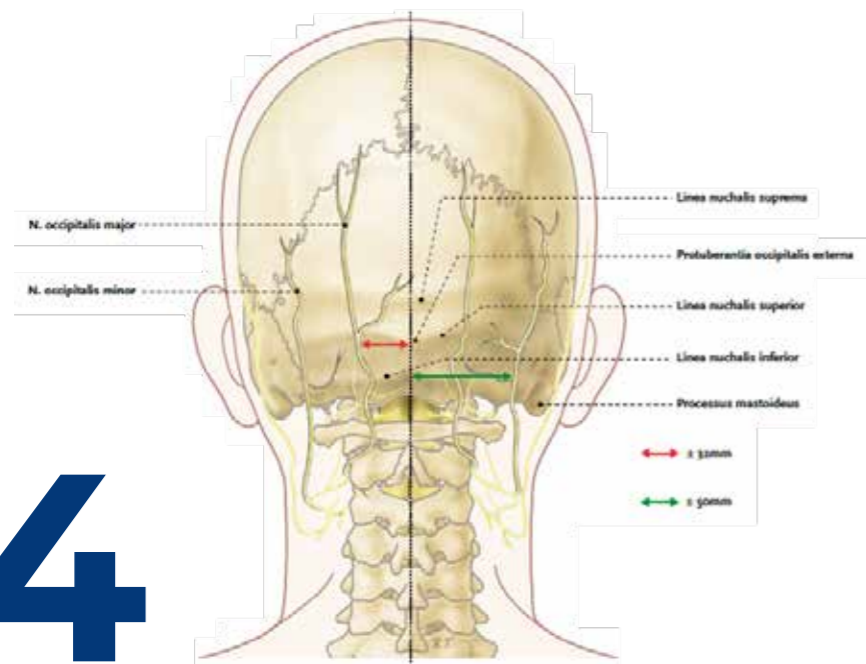
Als je een verminderde nierfunctie hebt, recent een trombose of hartinfarct doormaakte of een stent werd geïmplanteerd, dien je eerst contact op te nemen met je behandelende arts.

# 03

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

## WAT IS EEN NERVUS OCCIPITALIS INFILTRATIE?

De occipitale zenuw (N. Occipitalis) heeft twee takken, een grote (major) en een kleine (minor). Door beschadiging (neuropathie) of prikkeling van de zenuw (neuralgie) kunnen er klachten ontstaan in zijn verloop vanaf het ruggenmerg tot in de zenuwuiteinden. Eén van de takken of beide kunnen aangedaan zijn. De oorzaak van de prikkeling kan een afwijking zijn in de bloedvaten, een prikkeling door spierspanning, de botten of nekgewrichten.



## Nervus occipitalisneuralgie

Nervus occipitalisneuralgie (achterhoofd zenuwpijn) is een nek- en hoofdpijn die ontstaat in het gebied van het achterhoofd.

Het is een typische aanvallende, schietende, drukkende of stekende pijn vanuit het achterhoofd die uitstraalt over de schedel. Tussen de pijnscheuten door kan een continue pijn aanwezig zijn. Meestal zijn de klachten maar aan één kant aanwezig.

Naast hoofdpijn kan er ook sprake zijn van problemen met zicht/oog pijn, oorsuizen, duizeligheid en misselijkheid. De huid ter hoogte van de zenuw kan zeer gevoelig zijn of dof aanvoelen.



“

Nervus occipitalisneuralgie kan verward worden met andere vormen van hoofdpijn (bijvoorbeeld: migraine, cluster hoofdpijn, spanningshoofdpijn ... ).

## Hoe verloopt de behandeling?

Voor deze procedure neem je plaats op een stoel. Je mag voorover buigen en je hoofd laten steunen op je armen, die op de behandeltafel rusten. De arts gebruikt een echotoestel om de zenuw op te zoeken.

De huid wordt ontsmet, wat even koud en nat kan aanvoelen. Je sluit best de ogen. Door voorover gebogen te liggen, kan er wat ontsmettingsvloeistof richting de ogen lopen.

Eens de exacte plaats is bepaald, volgt de inspuiting. Er wordt lokale verdoving toegediend gevolgd door corticosteroiden (cortisone). Dit kan een lichte pijn en druk veroorzaken in het gebied van de klachten.



## Wat na de behandeling?

Na de infiltratie blijf je nog 30 minuten ter observatie. Er kan je gevraagd worden nog een vijftal minuten op de prikplaats te drukken (om het eventuele bloeden tegen te gaan). Indien je hulp nodig hebt, kan je steeds een verpleegkundige verwittigen.

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

Mogelijks voelt je achterhoofd 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 pijnstillers nemen. Na de derde dag zal de pijn geleidelijk aan afnemen.





### 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 bloedverduunners inneemt of deze tijdig gestopt hebt.



### Infectie van insteekplaats

Door de genomen voorzorgsmaatregelen is de kans op infectie zeer klein. Infecties worden gekenmerkt door roodheid van de insteekplaats, zwelling, pijn en temperatuursverhoging.

# 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 zenuwen dikwijls hardnekkig is, komt de pijn soms terug na verloop van tijd. Daarom kan het nodig zijn infiltraties soms één of tweemaal te herhalen, steeds met tussenpozen van minstens drie 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.

Wanneer de pijn beter was maar van korte duur, kan een gepulseerde radiofrequente behandeling aangewezen zijn (zie brochure 'zenuwblokkade').

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 Middelaers secretariaat pijncentrum  
Buitenring Sint-Denijs 30  
9000 Gent

### Telefoon:

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

### E-mail:

[pijncentrum@azmmsj.be](mailto: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](http://www.mariamiddelares.be) | [info@azmmsj.be](mailto:info@azmmsj.be)