



patiënteninformatie



Pijncentrum

Lumbale epidurale infiltratie



GezondheidsZorg met een Ziel

INHOUD

1	Wat is een lumbale epidurale infiltratie?	6
2	Voorzorgsmaatregelen vóór de infiltratie.....	7
3	Uw opname in het pijncentrum	9
4	De lumbale epidurale infiltratie.....	10
5	Na de infiltratie	11
6	Naar huis	12
7	Mogelijke bijwerkingen.....	13
8	Tot slot	13
9	Wegbeschrijving	14

Mevrouw
Mijnheer

Binnenkort komt u naar het pijncentrum voor een lumbale epidurale infiltratie.

In deze brochure proberen wij zo duidelijk mogelijk uit te leggen wat dit precies inhoudt. De bedoeling is dat u zo goed mogelijk geïnformeerd bent vóór u toestemming geeft om de epidurale infiltratie uit te voeren. De juridische term hiervoor is 'informed consent'.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel niet en contacteer uw arts of de verpleegkundigen. Zij zullen u graag te woord staan.

Dr. F. Castille
Dr. V. Decaigny

Secretariaat pijncentrum
Buitenring Sint-Denijs 30
9000 Gent
09 246 17 50

1 Wat is een lumbale epidurale infiltratie?

Een 'lumbale epidurale infiltratie' is een inspuiting die gegeven wordt bij mensen die pijn hebben in de rug en/of één of beide benen door een vernauwing van het spinale kanaal of in het kader van pijn na een herpesinfectie (zona).

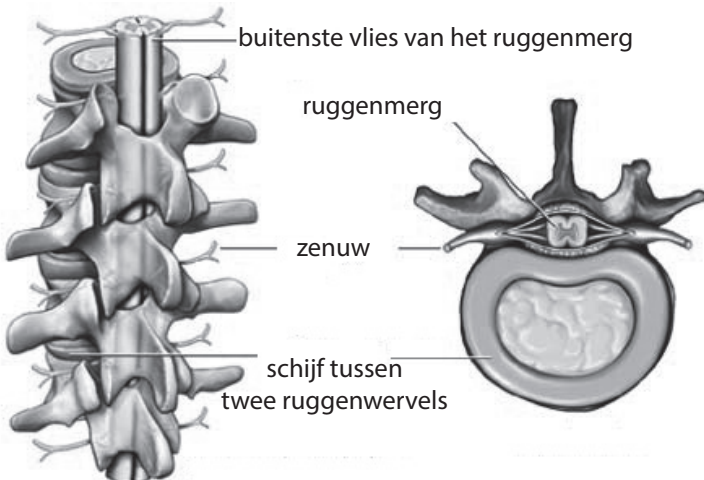
Vermoedelijk heeft u reeds geruime tijd last, daarom heeft uw arts u een behandeling met een cortisone preparaat voorgesteld door middel van een inspuiting in de rug. Cortisone heeft als doel de ontsteking

rond de zenuw weg te nemen. Bovendien wordt een kortwerkend lokaal anestheticum ingespoten. Dit dient om de geleiding van de pijnprikkels te blokkeren.



ruggenmerg

Bron: www.fithealth.com



Bron: www.health.yahoo.com

De medicatie wordt toegediend door met een epidurale naald tussen de wervels te prikken. De epidurale ruimte bevindt zich immers tussen 2 ruggenwervels en ligt tussen het harde buitenste vlies van het ruggenmerg en de binnenzijde van het wervelkanaal. Vaak zijn 2 of 3 infiltraties nodig, telkens met ongeveer 10-14 dagen tussen, om de pijn onder controle te krijgen.

2 Voorzorgsmaatregelen vóór de infiltratie

- Op de dag van de behandeling komt u naar het ziekenhuis. U hoeft voor deze procedure niet nuchter te zijn, maar er wordt aangeraden geen zware maaltijden te nuttigen tot 3 uur voor de behandeling.
- U wordt best vergezeld van een chauffeur. U wordt immers plaatselijk verdoofd en bij wet mag u de daarop volgende 12 uren geen voertuig besturen of machines bedienen. Indien gewenst, kunnen de verpleegkundigen van het pijncentrum een taxi bestellen.
- Verwittig in ieder geval de pijnarts indien u:
 - o diabetes (suikerziekte) of een hartkwaal heeft,
 - o (mogelijks) zwanger bent,
 - o allergisch bent voor bepaalde medicijnen, contrastvloeistof, jodium(= ontsmettingsstof), latex...
 - o een bloedverdunner inneemt. U doet hiervoor steeds navraag bij de verwijzende arts of bij uw huisarts voor concrete afspraken.

Hieronder vindt u een lijst met veel voorkomende bloedverduunners:

- Asaflow[®], Aspégic[®], Cardioaspirine[®], Aspirine[®], Dispril[®],
(onvolledige lijst, raadpleeg uw arts indien u twijfelt) dienen niet gestopt te worden, zolang de dagdosis kleiner is dan 500 mg per dag. Op de dag van de infiltratie worden ze weliswaar NIET ingenomen.
- Marcoumar[®], Sintrom[®], Marevan[®] dienen 7 dagen vooraf gestopt te worden, in overleg met uw huisarts. Er dient ook tijdelijk overgeschakeld te worden op subcutane spuitjes. Vaak is een stollingscontrole nodig (INR). Gelieve deze uitslag mee te brengen naar het ziekenhuis of in het ziekenhuis voor de procedure te laten gebeuren.
- Ticlid[®] wordt 10 dagen gestopt. Plavix[®], Brilique[®] en Efiënt[®] 7 dagen. Vervanging door subcutane spuiten is nutteloos.
- Xarelto[®], Eliquis[®] en Pradaxa[®] moeten minimaal 48 uur op voorhand gestopt worden.
- Fraxiparine[®], Clexane[®], Fraxodi[®] mogen toegediend worden tot 24 uur voor de infiltratie (dus het laatste spuitje de dag voor de behandeling, 's ochtends.) Het volgende spuitje mag ten vroegste 6 uur na de behandeling worden toegediend. Na de procedure dienen deze spuitjes nog gedurende 3 dagen verder gezet te worden en dit in combinatie met uw normale bloedverduunners. Na 1 week dient u langs te gaan bij de huisarts voor een INR controle.

Indien u echter een verminderde nierfunctie heeft en/of indien u recent een trombose of een hartinfarct doormaakte of een stent werd geïmplant, dient u eerst contact op te nemen met uw behandelende arts.

3 Uw opname in het pijncentrum

Het pijncentrum bevindt zich op de eerste verdieping, gate A. Zorg dat u 15 minuten voor het afgesproken uur aanwezig bent. Breng uw identiteitskaart, verwijfsbrief en recente radiologische onderzoeken (indien niet gemaakt in AZ Maria Middelaes) mee. Een lumbale epidurale infiltratie kan ingebracht worden in de hospitalisatieverzekering.



Bij uw aankomst in de hal van het ziekenhuis steekt u uw identiteitskaart in de kiosk. Vervolgens krijgt u een ticket waarop een volgnummer staat. U dient dan plaats te nemen aan de inschrijvingsbalie en uw nummer/beurt af te wachten. De persoon die u inschrijft zal u de nodige (hospitalisatie)papieren, etiketten en een naambandje bezorgen.

Na uw inschrijving neemt u de lift of de trap naar de eerste verdieping, gate A. Als u boven komt met de trap, slaat u rechtsaf. Indien u uit de lift komt, stapt u rechtdoor. De wachtruimte bevindt zich op de linkerkant. U dient zich nergens opnieuw aan te melden, de verpleegkundige komt u uit de wachtzaal halen.

4 De lumbale infiltratie

Voor de infiltratie brengt de verpleegkundige een infuus aan in uw arm. Mocht u zich onwel voelen, tijdens of na de behandeling, kan via deze weg snel een geneesmiddel of pijnstiller toegediend worden.

Vervolgens vraagt uw arts u om recht op te zitten. De rug wordt ontsmet en er worden groene, steriele doeken rond de insteekplaats aangebracht. Het is belangrijk dat u stilzit en ontspant. Hierdoor zal de infiltratie gemakkelijker verlopen. Uw arts zal vragen om voor over gebogen te zitten terwijl u een ronde rug maakt. Hierbij laat u uw schouders zakken. De rug wordt afgetast om de geschikte insteekplaats te bepalen. Om de huid rond de insteekplaats te verdoven, wordt een inspuiting met lokale verdoving gegeven. Dit is een prik die wat branderig aanvoelt. Als de huid rond de insteekplaats voldoende verdoofd is, dient uw arts de infiltratie toe. Hierna wordt het lokaal anestheticum en de cortisone ingespoten. Het is mogelijk dat u de infiltratievloeistof voelt lopen.

Meld uw arts onmiddellijk indien u zich onwel voelt!



5 Na de infiltratie

Na de infiltratie moet u nog anderhalf uur in bed blijven liggen. U mag niet opstaan. Indien u hulp nodig heeft, kan u via een belsignaal, een verpleegkundige verwittigen.

Na de inspuiting wordt uw bloeddruk gecontroleerd. Het is mogelijk dat deze een beetje zakt. Dit is een normale reactie op de inspuiting. Indien nodig krijgt u een geneesmiddel om dit op te vangen.

Uw arm kan, in een zeldzaam geval, 'voos' en 'verdoofd' aanvoelen. Dit is ook normaal en zal spontaan verdwijnen na enkele uren.

Pas wanneer u toestemming krijgt, mag u onder begeleiding van de verpleegkundige weer opstaan.

6 Naar huis

Na evaluatie worden dan verdere afspraken gemaakt voor bijkomende behandelingen of voor consultatie.

- U mag nooit alleen naar huis, wel met uw begeleider.
- U mag de 1ste 12 uur na de behandeling geen voertuig besturen of machines bedienen.
- De arts of verpleegkundigen bezorgen u de nodige attesten.

7 Mogelijke bijwerkingen

Ernstige complicaties, zoals stuipen, bloedingen, verlammingen of bewustzijnsverlies zijn uiterst zeldzaam.

Het is mogelijk dat u de dag na de inspuiting wat hoofdpijn heeft. Deze verdwijnt meestal spontaan, maar kan soms enkele dagen duren. In een zeldzaam geval leidt dit tot een nieuwe epidurale infiltratie.

De dagen na de infiltratie kan de prikplaats wat gevoelig zijn, alsof u een blauwe plek heeft.

8 Tot slot

Contacteer ons, indien u:

- krachtsverlies of verlamningsverschijnselen heeft in de armen of de benen
 - extreme hoofdpijn heeft bij rechtstaan, maar die verbetert bij neerliggen
 - hevige bandvormige pijn ervaart, samen met koorts
 - een stijf en stram gevoel in de nek ondervindt, gepaard met koorts
- De inhoud van deze brochure is slechts een leidraad. Het doel is u zo goed mogelijk te informeren en voor te bereiden op de behandeling.

Heeft u nog vragen? Aarzel dan niet en neem contact op met uw behandelende arts. Zij zullen u graag te woord staan.

Dr. F. Castille

Dr. V. Decaigny

9 Wegbeschrijving

AZ Maria Middelaes

- via de autosnelweg E40 afrit 14:
Richting "R4" nemen en de wegwijzers "Maria Middelaes" volgen:
rij door de centrale laan van de Expo-parking en sla vóór de rotonde
rechtsaf. Volg de pijl Maria Middelaes en rij langsheen de Ringvaart
tot u het ziekenhuis aan de rechterkant van de weg ziet.
- met de trein: halte Gent, St.- Pietersstation:
daar kunt u een stadsbus of tram nemen
- met de bus of de tram:
stadsbussen nr. 76, 77 en 78
tram nr. 1
u stapt af aan de halte "Maalte"

771 - 2.0

AZ Maria Middelaes heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt geenszins het artsconsult. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Maria Middelaes, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.



**MARIA
MIDDELAES**



Tel. 09 246 46 46 - www.mariamiddelares.be - info@azmmsj.be
AZ Maria Middelaes: Buitenring Sint-Denijs 30 - 9000 Gent