

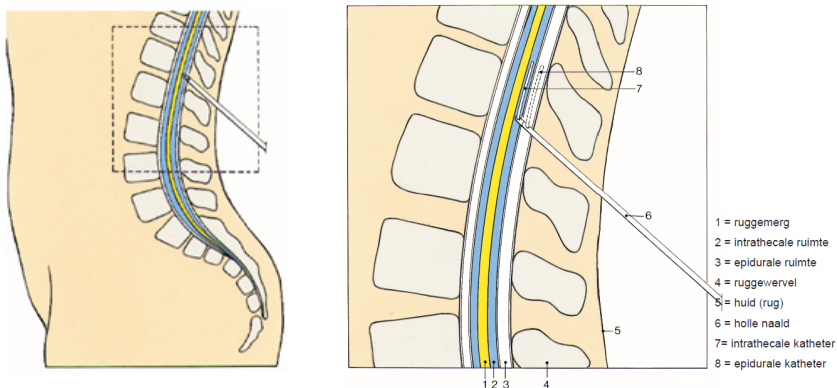
Behandeling van pijn door middel van spinale pijnbestrijding

In overleg met uw pijnspecialist is besloten dat uw pijnklachten worden behandeld door middel van spinale pijnbestrijding. In deze folder leest u meer over spinale pijnbestrijding. U wordt voor deze behandeling 3 tot 5 dagen in het ziekenhuis opgenomen.

Wat is spinale pijnbestrijding?

Bij spinale pijnbestrijding krijgt u een dun slangetje (een katheter) in de spinale ruimte van het ruggenwervelkanaal. De spinale ruimte (intrathecale ruimte) ligt voorbij het buitenste ruggenmergvlies in de met vocht gevulde ruimte rond het ruggenmerg.

Met een infusiepompje is het mogelijk pijnstillers (meestal morfine in combinatie met andere pijnstillende geneesmiddelen) gelijkmatig in het ruggenwervelkanaal te druppelen.



Rechtstreekse toediening van morfine in de spinale ruimte rondom het ruggenmerg heeft als voordeel dat:

- De morfine sneller en beter helpt.
- Er veel minder morfine nodig is.
- De kans op bijwerkingen kleiner is.

Belangrijk om te melden

Neem voor de behandeling contact op met de polikliniek Pijnbestrijding als 1 of meerdere van onderstaande punten op u van toepassing zijn en u dit nog niet hebt besproken met de pijnspecialist.

- Gebruik van medicijnen om uw bloed te verdunnen. Het kan zijn dat u hiermee enkele dagen voor de behandeling moet stoppen. Op de avond direct na de behandeling mag u deze medicijnen weer gebruiken, tenzij uw arts iets anders met u heeft afgesproken.
- Allergie of overgevoeligheid voor röntgencontrastmiddelen, medicijnen of pleisters.
- Als u een pacemaker, ICD of ruggenmergstimulator hebt.
- Als u de dagen voor de behandeling veel hoest of koorts hebt.

Nuchter zijn

Het is mogelijk dat u, in overleg met de pijnspecialist, tijdens de behandeling een roesje krijgt (sedatie). Dit is een medicijn waar u slaperig van wordt. U raakt niet in diepe slaap, maar u hebt hierdoor wel minder last van de ingreep.

Als u geen sedatie krijgt, mag u gewoon eten en drinken. Krijgt u **wel** sedatie, dan moet u **nuchter** zijn voor de behandeling. Dit betekent dat u:

- De dag vóór de behandeling normaal mag eten en drinken.
- Vanaf 6 uren vóór het tijdstip van opname **niets meer mag eten**.
- Tot 2 uren vóór het tijdstip van opname **alleen water en/of ranja mag drinken**.
- Vanaf 2 uren vóór het tijdstip van opname **helemaal niets meer mag eten en drinken**.

Wat neemt u mee

- Een lijst van medicijnen die u op dit moment gebruikt.
- Naam en telefoonnummer van uw contactpersoon.

Waar meldt u zich

U meldt zich op de afgesproken tijd bij de balie Opname in de centrale hal van het ziekenhuis.

De behandeling

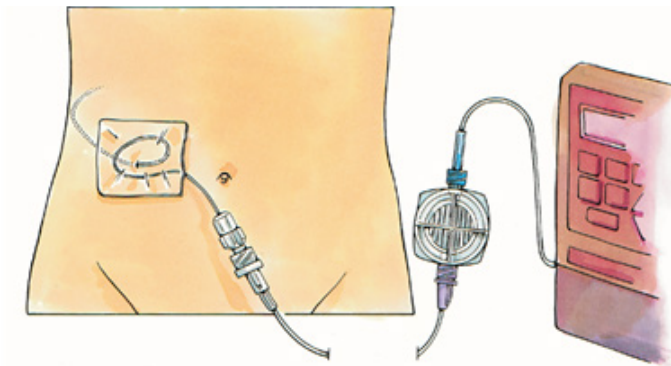
Als u sedatie krijgt tijdens de behandeling, krijgt u voorafgaand aan de behandeling een infuus in de arm. Ook wordt u aangesloten op een bewakingsmonitor die uw hartslag en bloeddruk meten.

Als u een gebitsprothese en/of gehoorapparaat hebt, moet u die voor de behandeling uitdoen.

De behandeling wordt gedaan in een behandelkamer. Tijdens de behandeling ligt u op uw zij of op uw buik. De pijnspecialist bepaalt de plaats waar behandeld gaat worden en tekent deze af. Een gedeelte van de huid wordt gedesinfecteerd (schoongemaakt) en steriel afgedekt. Daarna wordt de huid op de plaatsen waar de katheter naar binnen gaat en weer naar buiten komt, verdoofd. Als u sedatie krijgt, wordt vervolgens een kortwerkend slaapmiddel in het infuus gespoten.

Als de verdoving is ingewerkt, plaatst de pijnspecialist een speciale naald in de spinale ruimte. Als de naald op de goede plaats zit, wordt de katheter door de naald enkele centimeters in de spinale ruimte opgeschoven. Hierbij kunt u een prikkeling ervaren.

Wanneer de katheter ver genoeg zit, wordt de holle naald teruggetrokken. De katheter blijft dan achter. Vervolgens wordt deze onder de huid naar de buik of de borst geleid in een aantal stappen. Dat wordt tunnelen genoemd.



Na de behandeling

Na de behandeling wordt u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer) gebracht. Daar wordt de katheter aangesloten op een pomp met medicijnen. Om eventuele lekkage van hersenvloeistof te verminderen, houdt u bedrust en is het belangrijk om veel te drinken. De verpleegkundigen controleren u regelmatig om eventuele ongewenste bijwerkingen van de behandeling snel op te sporen.

Instellen van de juiste medicijnen

Gedurende de eerste dagen na de behandeling bepaalt de pijnspecialist de hoeveelheid en samenstelling van de medicijnen die nodig zijn om een goede pijnstilling te bereiken. Tegelijkertijd worden pijnstillers die u gebruikte langzaam verminderd of gestopt.

Voor het instellen van de juiste medicijnen wordt tijdens uw verblijf in het ziekenhuis een infusiepomp, de zogenaamde spuitinfusor gebruikt. In het pompje bevindt zich een medicijnoplossing van 1 of meer pijnstillers. De pomp zorgt er voor dat 24 uur per dag een kleine hoeveelheid pijnstilling wordt toegediend

Soms is het even zoeken naar de juiste dosering. Belangrijk is dat uw pijn voldoende wordt onderdrukt en dat u zo min mogelijk last hebt van bijwerkingen.

Infusiepompje voor thuis

Als de medicijnen goed zijn ingesteld, wordt de spuitinfusor vervangen door een draagbaar infusiepompje dat mee naar huis gaat. Er komt een speciaal opgeleide verpleegkundige van het team Thuiszorgtechnologie bij u langs om het gebruik van dit pompje uit te leggen. Als het pompje is ingesteld, mag u naar huis. De verpleegkundigen van het team Thuiszorgtechnologie sluiten een nieuw medicijnreservoir aan als dat nodig is en verzorgen ook de plaats waar het slangetje uw huid in gaat.

Leefregels

Let er op dat door uw dagelijkse activiteiten de katheter niet van plaats verandert en dat het infusiepompje niet beschadigt. Volg daarom de volgende regels:

- Plak de uittredeplaats goed af.
- Zet het koppelstukje goed vast.
- Gebruik het speciale draagtasje voor de infusiepomp.
- De pomp mag niet nat worden. U mag wel gewoon douchen. Bescherm de pomp eventueel met een plastic zak.
- Baden en zwemmen is niet toegestaan.
- Leg het infusiepompje 's nachts op een veilige plaats (bijvoorbeeld onder uw hoofdkussen). Zo voorkomt u dat de pomp valt.
- Zorg dat u altijd een reservebatterij bij u draagt.

Complicaties en/of bijwerkingen

- De eerste uren na de behandeling is het mogelijk dat u niet kunt plassen. Soms is het nodig om tijdelijk een slangetje in de blaas, een blaaskatheter, in te brengen om de urine op te vangen.
- Door de toegediende pijnstillers kan er een doof gevoel in de benen, een onzeker gevoel bij lopen, minder aandrang om te plassen, jeuk, misselijkheid en sufheid ontstaan. Deze bijwerkingen kunnen door het aanpassen van de gebruikte pijnstillers worden verminderd.
- U kunt gedurende de eerste dagen na het inbrengen van de katheter last krijgen van hoofdpijn en duizeligheid, die erger wordt als u rechtop zit. Dit kan komen doordat er wat hersenvocht langs de katheter lekt. De hoofdpijn is meestal mild en verdwijnt vaak vanzelf in een paar dagen. U kunt de hoofdpijn verminderen door extra te drinken (1 liter meer dan normaal). Neem bij voorkeur cafeïnehoudende dranken (koffie en cola).
- Soms treedt een infectie op langs de katheter. Die kan leiden tot lokale prikkeling bij de insteekplaats, overgevoeligheid, roodheid en zwelling in het verloop van de katheter. In het uiterste geval kan een abces (een met pus gevulde zwelling) in de epidurale ruimte en hersenvliesontsteking ontstaan. Een ontsteking kan zich uiten in koorts, lage rugpijn, zwakte en gevoelsstoornissen van de benen, hoofdpijn, overgevoeligheid voor licht en geluid en misselijkheid. Als u zulke symptomen vaststelt, moet u contact opnemen met de huisarts of de polikliniek Pijnbestrijding.
- Heel zelden wordt tijdens het prikken van de katheter een bloedvat geraakt. Daardoor kan er een bloeding in de spinale ruimte ontstaan met als gevolg zwakte en gevoelsstoornissen van de benen. In zeer zeldzame gevallen kan er een dwarslaesie ontstaan.
- Morfine kan bijwerkingen als verstopping, misselijkheid of slaperigheid geven. De hoeveelheid morfine die u via een katheter nodig hebt, is veel kleiner dan bij andere toedieningsvormen (zoals tabletten en pleisters). De kans op deze bijwerkingen is daardoor ook veel kleiner.

Controleafspraak

Bij uw ontslag wordt er een afspraak gemaakt voor een (telefonische) controle.

Physician assistant

U wordt tijdens uw opname in het ziekenhuis en daarna thuis begeleid door de physician assistant. Die zal regelmatig (telefonisch) contact met u hebben. U kunt met al uw vragen over de pijnbestrijding bij hem of haar terecht. Zo nodig zal de physician assistant in overleg met de pijnspecialist de medicijnen in het medicijnreservoir van het infusiepompje aanpassen.

Telefonische bereikbaarheid

Hebt u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op met de physician assistant.

De physician assistant is bereikbaar op maandag, dinsdag en donderdag tussen 8:30 en 16:30 uur.

Telefoonnummer: 0515 - 48 89 78.

Bij afwezigheid van de physician assistant kunt u contact opnemen met de polikliniek Pijnbestrijding. De polikliniek is bereikbaar van maandag tot en met vrijdag tussen 8:30 en 16:30 uur.

Telefoonnummer: 0515 - 48 89 92.

U kunt ook een e-mail sturen naar: pijnservice@antonius-sneek.nl

Meer informatie over de polikliniek Pijnbestrijding vindt u op: www.mijnantonius.nl

Neem bij de volgende klachten onmiddellijk contact op:

- **Koorts, hoofdpijn en nekstijfheid.**
- **Lekkage.**
- **Rugpijn en uitval van kracht in de benen.**

Bij dringende problemen kunt u buiten de bereikbaarheidstijden van de polikliniek Pijnbestrijding contact opnemen met de Spoedeisende hulp (SEH).
Telefoonnummer: 0515 - 48 81 05.

**Antonius Ziekenhuis
Bolswarderbaan 1
8601 ZK Sneek**

**Urkerweg 4
8303 BX Emmeloord**

**Vissersburen 17
8531 EB Lemmer**

**Postadres
Postbus 20.000
8600 BA Sneek**

**Telefoon
0515 - 48 88 88**

www.mijnantonius.nl

27-10-2017