Epidurale bloedpatch

azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

In overleg met uw arts, krijgt u binnenkort een behandeling met een epidurale bloedpatch.
Voor de behandeling start, vragen we u om onderstaande informatie door te nemen. Als u nog vragen hebt, bespreek deze zeker met uw arts. We vragen u ook om uw toestemming voor het uitvoeren van deze behandeling schriftelijk te bevestigen.

De artsen en het team van de dienst anesthesie - pijncentrum

1 Wat?

Een epidurale bloedpatch is een behandeling voor hoofdpijn na een ruggenprik. Dagelijks krijgen mensen in ons ziekenhuis een ruggenprik als plaatselijke verdoving tijdens een operatie of voor een pijnloze bevalling. Ook de neuroloog kan soms een ruggenprik (of lumbale punctie) gebruiken om een diagnose te stellen. Bepaalde behandelingen in het pijncentrum, bij de neurochirurg of bij de oncoloog dienen ook te gebeuren bij middel van een ruggenprik.

Over welk type hoofdpijn spreken we hier?

Hoofdpijn door een ruggenprik komt ongeveer bij 1 op de 200 inspuitingen voor. De hoofdpijn kan beginnen de dag van de ruggenprik tot één week erna. Hoofdpijn ten gevolge van een ruggenprik voelt u meestal vooraan in uw hoofd of achteraan in uw nek. Wanneer u recht staat of zit, verergert die pijn en wanneer u neerligt, zal de pijn minder zijn. Soms voelt u zich misselijk en verdraagt u geen fel licht of geluid. De spieren van uw hals en nek zijn stijf en gevoelig. Typisch voor dit type hoofdpijn is dat de pijn verbetert bij neerliggen.

Wat is de oorzaak?

Uw hersenen en ruggenmerg zitten verpakt in een vlies dat gevuld is met vocht. Dat buitenste vlies noemen we de dura. Bij een epidurale verdoving plaatst de anesthesist de naald net buiten de dura. Wanneer die naald soms doorheen de dura gaat, ontstaat er een gaatje waardoor vocht ontsnapt. Bij een spinale verdoving of een lumbale punctie, wordt de dura steeds doorprikt, maar met een veel dunnere naald dan bij een epidurale. Soms kan er zelfs door dit klein gaatje zoveel vocht verdwijnen dat dit hoofdpijn veroorzaakt. In andere gevallen (bij de neuroloog, neurochirurg of oncoloog) wordt er een dikkere naald gebruikt om de dura te doorprikken tijdens de diagnose of de behandeling waardoor frequent klachten ontstaan.

Het verlies aan vocht doet de druk rond uw hersenen dalen. Wanneer u rechtop zit is die druk nog lager en verergert uw hoofdpijn. Wanneer u neerligt wordt de druk rond uw hersenen normaal en vermindert de hoofdpijn. Als u, na uw bevalling (al dan niet met een epidurale), hevige hoofdpijn hebt, verwittig dan steeds uw gynaecoloog of vroedvrouw. Er zijn ook andere oorzaken van hoofdpijn die dringend behandeld moeten worden.

Wat kunt u zelf doen?

Het gaatje in de dura geneest over een periode van enkele weken. Zoveel mogelijk plat liggen zal tijdelijk de hoofdpijn verminderen. Paracetamol of ibuprofen kunt u meestal veilig gebruiken voor enkele dagen. Bij twijfel over de juiste dosering, raadpleeg uw huisarts. Drink zoveel mogelijk en bij voorkeur cafeïnehoudende dranken zoals cola, koffie of thee. Vermijd persen en til geen zware lasten.

2 Doel

Wat zijn de opties als die hoofdpijn niet verbetert?

Alhoewel uw lichaam het gaatje in de dura zelf kan dichten, is het niet verstandig om met ernstige postpunctiehoofdpijn lang te blijven rondlopen. Het vocht rond uw hersenen vormt een bescherming. Als u de hoofdpijn niet behandelt, betekent dat dat er onvoldoende beschermende vloeistof is. Dit kan een bloeding veroorzaken tussen uw hersenen en schedelpan. In zeldzame gevallen kunt u stuipen (epilepsie) krijgen. Om die redenen kan de anesthesist een epidurale bloedpatch als behandeling uitvoeren.

TOESTEMMINGSFORMULIER

Dr. ..... heeft mij op ...../...../ 20.....(verder) ingelicht over de behandeling met een epidurale bloedpatch op ...../...../20.....

Ik heb de nodige informatie gekregen via de verwijzende arts, brochure(s) en/of website. Aan de behandelende arts kon ik meer uitleg vragen over:
- de reden, tijdsduur, en het doel van de behandeling met de epidurale bloedpatch
- de te verwachten slaagkansen
- de voor- en nadelen, mogelijke verwikkelingen en neveneffecten tijdens en na de behandeling
- de te nemen voorzorgen
- de mogelijke alternatieven en de kansen op beterschap met en zonder de behandeling met de epidurale bloedpatch
- de kostprijs en mijn persoonlijk aandeel als patiënt.

Ik kreeg een duidelijk antwoord op al mijn vragen en beschik over alle informatie die ik nodig heb om in alle vrijheid te beslissen om de behandeling met de epidurale bloedpatch te ondergaan. Ik kreeg ook (indien beschikbaar) een infobrochure hierover met het nummer 0520 5957. Ik bevestig dat ik niet langer wil nadenken over de voor- en nadelen en de behandeling wil ondergaan. Ik doe afstand van mijn recht op een (nog) langere bedenktijd.

Ik weet dat ik met mijn vragen altijd terecht kan bij mijn arts en voor vragen over de factuur bij de financiële dienst (factuur@azdelta.be of 051 23 70 54).

Ik zal me strikt aan de aanwijzingen van mijn arts houden om de behandeling met de epidurale bloedpatch en het verloop na de procedure zo gunstig mogelijk te laten verlopen. Ik weet dat de artsen en het verpleegkundig team ondanks de grootste voorzorgen geen absolute garantie op succes kunnen bieden.

Ik besef dat ik na de behandeling gedurende 24 uur geen voertuig mag besturen.

Ik ga ermee akkoord dat de arts bijkomende medische handelingen - i.v.m. de oorspronkelijke behandelingsreden - kan uitvoeren die nodig zijn voor het herstel of behoud van mijn gezondheidstoestand.

Ik bevestig mijn toestemming aan de arts die hier ondertekent om de behandeling met de epidurale bloedpatch uit te voeren eventueel via een andere arts of assistent in opleiding. Om me zo snel mogelijk te helpen met mijn pijnklachten begrijp ik dat de verantwoordelijke arts niet zelf gekozen wordt, maar dat dit wel mogelijk is wanneer ik dat wil. Ik ga ermee akkoord dat er soms externen aanwezig zijn tijdens de procedure (bv. vertegenwoordigers van medisch materiaal, kinesisten, dr. stagiairs, stagiairs verpleegkunde...).

Te allen tijde kan ik mijn mening herzien en afzien van deze ingreep. Ik contacteer hiervoor het pijncentrum.

Ik geef de toestemming om anonieme fotografische gegevens vast te leggen en deze eventueel te gebruiken voor onderwijsdoeleinden en/of wetenschappelijke publicaties.

Opgemaakt in Roeselare/Menen/Torhout op ...../...../20.....

Patiënt of wettelijk vertegenwoordiger	Behandelend arts
.....	
Handtekening + gelezen en goedgekeurd	Patiëntenvignet
.....	
.....	

Epidurale bloedpatch als behandeling

Bij een bloedpatch zal er opnieuw een ruggenprik uitgevoerd worden tot in de epidurale ruimte en zal de arts een kleine hoeveelheid van uw eigen vers en steriel afgenomen bloed inspuiten. De klonter die het bloed zal vormen zal het gaatje in het ruggenmergvlies afdichten waardoor uw klachten vrijwel onmiddellijk zullen verbeteren.
Nadien moet u enkele uren blijven platliggen zodat er zich een stevige bloedklonter kan vormen die het vochtverlies tegenhoudt. Je hoofdpijn zal snel merkbaar beter zijn. In 60 tot 70 van de 100 gevallen is de hoofdpijn na 24 uur verdwenen. Als de hoofdpijn niet verdwijnt of terugkomt kan men een tweede bloedpatch voorstellen.

3 Voorbereiding

De arts zal u zeggen hoe u zich moet voorbereiden. Als u de behandeling krijgt zonder dat u in het ziekenhuis moet overnachten, hebt u een chauffeur nodig om u naar huis te brengen. U mag zelf geen voertuig besturen 24 uur na de behandeling.

Vertel uw arts zeker vooraf volgende zaken:
- aandoeningen die invloed hebben op de bloedstolling, aandoeningen van de rug en recente ziektes of infecties
- alle huidige en recente ingenomen medicatie, ook alle inspuitingen en zeker bloedverdunners
- allergieën.
- of er recent beeldvorming of onderzoeken in het laboratorium of andere onderzoeken zijn gebeurd.

4 Verloop ingreep

Volg de instructies van de arts en de verpleegkundige nauwgezet. Weet dat dit een routineprocedure is maar dat de medewerking van de patiënt van groot belang is voor het welslagen.

De procedure zal gebeuren terwijl u in bed of op een chirurgische tafel ligt. Een infuus kan vooraf geplaatst zijn, maar dit is niet altijd noodzakelijk. In de meeste gevallen vragen we u om in zijlig te gaan liggen met de benen opgetrokken en de kin op de borst: in de zogenaamde foetushouding. De procedure kan ook gebeuren in zittende houding.
De arts en de verpleegkundige zullen op uiterst steriele wijze werken. Na lokale verdoving van de huid wordt een epidurale naald ingebracht ongeveer op dezelfde plaats waar u oorspronkelijk een ruggenprik kreeg. Nadat de epidurale naald in de epidurale ruimte ter plaatse is, wordt via deze naald een hoeveelheid van uw eigen vers afgenomen bloed ingespoten. Dit bloed wordt ondertussen steriel afgenomen door de arts of de assisterende verpleegkundige uit een ader van de arm. Tijdens injectie van uw eigen bloed kan eventueel wat pijn in de rug of uitstralingslast in de benen of de nek voorkomen. Bij erge last wordt de injectie tijdelijk onderbroken of gestopt.

Na de epidurale bloedpatch
U moet de eerste 2 uur na de procedure platte bedrust houden, bij voorkeur liggend op de rug. Nadien mag u voorzichtig uit bed komen. Vermijd langdurig rechtstaan, persen of heffen gedurende een drietal dagen. Drink voldoende: water, cafeïnehoudende dranken, geen alcohol.

De arts zal u zeggen wanneer uw medicatie te herstarten.

5 Risico's en neveneffecten

Op de plaats van de ruggenprik kunt u een kneuzing voelen. Wat stijfheid in de rug of nek en soms uitstraling in de benen gedurende enkele dagen is mogelijk. Een ruggenprik of een bloedpatch is echter geen oorzaak van langdurige rugpijn. Verder is er een uiterst klein risico op infectie, zenuwbeschadiging of bloeding bij elke ruggenprik. Het is echter belangrijk dat dit snel onderkend en behandeld wordt. Daarom is het belangrijk dat u uw arts onmiddellijk laat

verwittigen als u na de ingreep last hebt van:
- toenemende hoofdpijn, misselijkheid en braken of nieuwe gehoorproblemen
- heel erge rugpijn
- onderlichaam of benen gevoelloos worden
- niet kunnen plassen
- koorts

Verwittig uw arts ook als uw oorspronkelijk probleem na enkele dagen opnieuw optreedt.

6 Kostprijs

De artsen van het pijncentrum en op de dienst anesthesie zijn volledig geconventioneerd. Er worden officiële tarieven aangerekend zonder ereloonsupplementen die afhankelijk zijn van de nomenclatuur zoals voorzien door het RIZIV.

Voor verdere gedetailleerde informatie kunt u contact opnemen via mail aan factuur@azdelta.be

7 Alternatieven

U kunt er in het begin ook voor kiezen om af te wachten. Zie onder punt 1: Wat kunt u zelf doen?

Het is wel belangrijk dat u zich laat opvolgen door een arts in dat geval. In geval van ernstige, blijvende last of het optreden van complicaties zal een bloedpatch toch medisch aangewezen zijn. Zie onder punt 2: Wat zijn de opties als die hoofdpijn niet verbetert.

Weet ook dat dit een routineprocedure is die op zich een uiterst klein risico inhoudt. Zie onder punt 4 en 5.

Contact

Multidisciplinair pijncentrum
CAMPUS BRUGSESTEENWEG
Brugsesteenweg 90 8800 Roeselare

CAMPUS MENEN
Oude Leielaan 6 8930 Menen

CAMPUS TORHOUT
Sint-Rembertlaan 21 8820 Torhout

t 051 23 80 78 / 050 23 25 19
e secr.pijncentrum@azdelta.be

www.azdelta.be
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

Bron: artsen pijncentrum

AZ Delta Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5957-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 10/03/2021**