Pijnbehandeling: epidurale infiltratie

azdelta

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt

Ons pijncentrum is een door de overheid erkend multidisciplinair centrum voor de behandeling van chronische pijn. In overleg met uw arts, krijgt u binnenkort een behandeling voor zenuwpijn ten gevolge van een vernauwd ruggenmergkanaal of een geïrriteerde ruggenmergzenuw. Dit gebeurt door een inspuiting met bepaalde geneesmiddelen (epidurale infiltratie) in de lage rug (lumbaal) of hoog in de rug (thoracaal) of in de nek (cervicaal).

Voor we overgaan tot de behandeling vragen we u om onderstaande informatie door te nemen. Als u nog vragen hebt, bespreek deze dan zeker met uw pijnarts. We vragen u ook uw toestemming voor het uitvoeren van deze infiltratie, schriftelijk te bevestigen.

We wensen u een succesvolle behandeling toe.

De artsen en het team van het pijncentrum

1 Wat?

Een epidurale infiltratie is een inspuiting met een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingswerend geneesmiddel (corticosteroïd) ter hoogte van de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en de zenuwen die omsloten worden door de wervelkolom. De behandeling kan plaatsvinden ter hoogte van de nek (cervicaal), borstwervelkolom (thoracaal) of de lage rug (lumbaal), afhankelijk van het uitstralingspatroon van de pijn. Het doel is de ontsteking van een zenuw aan te pakken, waardoor de pijn sneller zal verminderen en u weer meer actief kan zijn.
De toegang tot de epidurale ruimte kan gebeuren via interlaminaire weg (tussen doornuitsteeksels in het midden van rug of nek) of transforaminale weg (zijdelingse toegang via de uittredeplaats van de zenuw in rug of nek).

2 Doel

De techniek wordt heel frequent toegepast zowel in België als daarbuiten.
Vooral de eerste maanden kan een epidurale cortisone-injectie effectief zijn. Over het algemeen is er een verbetering van de klachten na de eerste infiltratie. Door een tweede of derde injectie stabiliseert deze verbetering of neemt ze zelfs nog toe. De doelstelling is dat u door de pijnvermindering geholpen wordt in de hele revalidatie van uw rug- of neklijden.

3 Voorbereiding

Het is noodzakelijk om bepaalde bloedverdunnende geneesmiddelen op voorhand te stoppen. Bespreek dit zeker vooraf met uw huisarts of met uw doorverwijzende arts.

De richtlijnen over bloedverdunnende medicatie staan op de website van het pijncentrum:
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

U dient zeker de arts en verpleegkundigen op de hoogte te brengen, als u
1. zwanger bent
2. allergisch bent aan contraststoffen, ontsmettingsmiddelen, bepaalde medicatie, pleisters, latex, lokale verdoving

4 Verloop ingreep

Net voor de epidurale infiltratie krijgt u een infuus (perifere katheter).
Voor de interlaminaire epidurale infiltratie wordt na lokale verdoving van de huid een speciale naald tussen twee beenderige werveluitsteeksels (doornuitstekels) dicht bij de ontstoken ruggenmergzenuw ingebracht.

Bij de transforaminale epidurale infiltratie wordt na lokale verdoving van de huid een speciale naald ingebracht aan de zijde van de ontstoken ruggenmergzenuw tot de plaats waar de zenuw de wervelkolom verlaat.

Er wordt ter plaatse een ontstekingswerend geneesmiddel ingespoten, om een snelle ontzwelling, een snelle vermindering van de pijn en meer beweeglijkheid te verkrijgen. Tijdens de injectie ontstaat soms een drukgevoel en uitstraling in de benen of armen.
Na de behandeling blijft u nog 15 tot 30 minuten in de ontwaakzaal ter observatie. Het infuus wordt verwijderd, waarna u terug naar huis kunt. U mag echter geen voertuig besturen. Voor een epidurale infiltratie in de nek dient u 2 uur in het ziekenhuis te blijven.

TOESTEMMINGSFORMULIER

Dr. ..... heeft mij op ...../...../ 20..... (verder) ingelicht over de interlaminaire en transforaminale epidurale infiltratie op ...../...../20.....

Ik kon de nodige informatie bekomen 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 interlaminaire en transforaminale epidurale infiltratie
- 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 interlaminaire en transforaminale epidurale infiltratie
- 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 interlaminaire en transforaminale epidurale infiltratie te ondergaan. Ik kreeg ook (indien beschikbaar) een infobrochure hierover met het nummer 0520 5215. Ik bevestig dat ik niet langer wil nadenken over de voor- en nadelen en de ingreep 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 interlaminaire en transforaminale epidurale infiltratie 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 voor

de rest van de dag 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 interlaminaire en transforaminale epidurale infiltratie uit te voeren eventueel samen met een andere arts of assistent in opleiding. Om me zo snel mogelijk te helpen met mijn pijnklachten begrijp ik dat de uitvoerende arts niet zelf gekozen wordt, maar dat dit wel mogelijk is wanneer ik dat wil. Ik ga akkoord dat er soms externen aanwezig zijn tijdens de procedure (vb. 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 te Roeselare/Menen/Torhout op ...../...../20.....

Patiënt of wettelijk vertegenwoordiger	Behandelend arts (stempel + handtekening)
.....	
Handtekening + gelezen en goedgekeurd	Patiëntenvignet
.....	
.....	

Om de genezing te versnellen is het aangeraden de volgende dag geen rug- of nekbelastende inspanningen (bv. stofzuigen, tuinwerk...) uit te voeren. Bedrust hoeft niet.

Verdere informatie over de behandeling vindt u op onze website:
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

5 Risico's en neveneffecten

De mogelijkheid bestaat dat er een appelflauwte optreedt tijdens de inspuiting. Het is mogelijk dat u zich niet goed voelt, plots zweet, het gevoel krijgt dat u gaat flauwvallen. De verpleegkundige die de patiënt begeleidt, kan dan in opdracht van de arts, medicatie toedienen om zo'n reactie snel onder controle te krijgen.

Bij de infiltratie wordt er methylprednisolone of dexamethasone toegediend (dit zijn corticosteroïden) eventueel met een lokaal verdovend middel. Er zijn mensen die allergisch kunnen reageren op bv. ontsmetting, lokale verdoving of het contrastmiddel. Geef daarom zeker aan als u een bekende overgevoeligheid hebt. De medicatie bestaat verder uit een synthetisch corticosteroïd, verwant aan een cortisone die door het lichaam zelf wordt aangemaakt en die verschillende effecten kan hebben op het lichaam. Dit product kan het botverlies versnellen, de bijnierwerking onderdrukken, door een verlaagde weerstand u gevoeliger maken voor een infectie of tijdelijk (2 tot maximaal 6 dagen) uw bloedsuiker verhogen. Als u diabetes hebt moet u hier rekening mee houden. Er kan een tijdelijke pijntoename zijn, gevoelloosheid, bloeddrukval of daling van hartslag, aanhoudende hik of hoofdpijn. Soms wordt een tussenwervelschijf aangeprikt, wat normaal geen gevolgen heeft, toch is het mogelijk dat de arts besluit om antibiotica toe te dienen om een infectie te voorkomen.

Hoofdpijn kan ontstaan door het aanprikken van het vlies rond het ruggenmerg. In sommige gevallen wordt hiervoor opnieuw een epidurale inspuiting verricht, maar ditmaal met uw eigen bloed om het lek te stoppen.
Bij injecties in de nek werden volgende bijwerkingen gemeld: nekpijn, roodheid in het aangezicht, misselijkheid en overgeven, koorts de nacht na de injectie, ademhalingsproblemen en slapeloosheid.
Hoofdpijn kan eveneens veroorzaakt worden door een luchtbel in de hersenen.

Zeer zeldzaam treden ernstige bijwerkingen op zoals een zenuw- of ruggenmergbeschadiging, blindheid, hersen- of ruggenmerginfarct, incontinentie of verlamming. Er kan een bloeding optreden, die meestal kan worden vermeden als u de voorzorgsmaatregelen omtrent het gebruik van bloedverdunners in acht neemt. Ernstige complicaties en infecties na een epidurale infiltratie kunnen zelfs een fatale afloop kennen.

De arts en de verpleegkundigen zullen continu met u overleggen, het is belangrijk dat u onmiddellijk meldt als u een abnormaal gevoel hebt. Als u nadelige gevolgen ondervindt na een epidurale infiltratie verwittigt u het best uw huisarts of het pijncentrum. In de weekends en 's nachts gaat u best naar de dienst spoedgevallen van AZ Delta.

Voertuig besturen

Na de epidurale pijnbehandeling mag u voor de rest van de dag geen voertuig besturen. Het is mogelijk dat u zich duizelig voelt door de verdoving of tijdelijk minder kracht in één of meerdere ledematen hebt. Daarom is het niet toegestaan om zelf met een gemotoriseerd voertuig te rijden. U wordt dus best vergezeld door een chauffeur.

6 Kostprijs

Informatie over de kostprijs van de behandeling kunt u terugvinden op de website van het pijncentrum:
www.pijncentrumroeselare.be
www.pijncentrumtorhout.be
www.pijncentrummenen.be

U kunt ook contact opnemen via mail aan factuur@azdelta.be.

7 Alternatieven

Als u, om welke reden ook, beslist af te zien van de geplande epidurale infiltratie, raden wij u aan contact op te nemen met de verwijzende arts.

Contact

Multidisciplinair pijncentrum
CAMPUS BRUGSESTEENWEG
Brugsesteenweg 90 8800 Roeselare

CAMPUS WESTLAAN
Westlaan 123 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: info artsen pijncentrum

Artsen

Dr. Evie Barbe
Dr. Bart Billet
Dr. Olivier De Coster
Dr. Lien De Gendt
Dr. Ruben De Vos
Dr. Karel Hanssens
Dr. Werner Nagels (diensthoofd)

Het pijncentrum is lid van de Spine Unit van AZ Delta