

Uw recht op informatie

Als patiënt hebt u het recht om geïnformeerd te worden over uw gezondheidstoestand. U hebt ook recht op informatie over de aanbevolen medische procedures die de dokters in dit verband aanraden.

Het is belangrijk om kennis te nemen van de meest voorkomende risico's en complicaties, tegenover de mogelijke voordelen. Zo kan u beter de beslissing nemen om al dan niet een bepaald onderzoek of behandeling te ondergaan, en dan ook uw toestemming te geven. Deze informatie is niet bedoeld om u angst aan te jagen of te alarmeren.

Wanneer u rechtstreeks voor een procedure verwezen wordt, kan het gebeuren dat u meent dat u te weinig informatie hebt gekregen. Weet dan dat u tijdens een **consultatie**, voorafgaand aan de procedure, verdere uitleg kan krijgen. In dat gesprek kunnen ook de mogelijke alternatieven en aanvullende behandelingen aan bod komen.

Uw dokter kan meestal wel een inschatting maken wat de kans op een gunstig effect is van een inspuiting of behandeling. Die inschatting is gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek,

Uw dokter kan evenwel **nooit 100% garanderen** of een inspuiting of behandeling in uw geval daadwerkelijk zal helpen om uw pijn te diagnosticeren of te verminderen.

De epidurale ruimte en de zenuwwortels

Het ruggenmerg loopt in een kanaal in de wervelkolom van de nek tot de lage rug, en is omgeven door vocht dat zich bevindt tussen vliezen. Het buitenste vlies wordt de dura genoemd. Buiten de dura ("epiduraal") is er een ruimte met wat vetweefsel waardoor de zenuwwortels passeren.



Epidurale infiltratie

Dit is een inspuiting (meestal) met behulp van X-stralen van een lokaal verdovingsmiddel en een "corticosteroid" ter hoogte van de epidurale ruimte. U ligt voor deze infiltratie op de buik. Zenuwwortels zijn normaal gezien beweeglijk, maar kunnen soms bekneld geraken, bijvoorbeeld door een vernauwing van het kanaal. Hierdoor ontstaat een uitstralende pijn. Het geneesmiddel is bedoeld om de irritatie van de zenuwwortel(s) te verminderen, de zenuwwortel(s) te ontzwellen en weer mobiel te maken.

Corticosteroiden

Dit is een ontstekingswerend geneesmiddel in de vorm van een "depot" (microscopisch kleine korreltjes) dat pas na enige tijd begint te werken. Het is een geneesmiddel dat officieel geregistreerd is, maar met een ander doel wordt gebruikt dan waarvoor het is goedgekeurd in België. Er is door het RIZIV terugbetaling voorzien voor deze behandeling.

Contrastmiddel

Door toediening van contrastmiddel wordt door de pijnarts de juiste behandelplaats gecontroleerd. Meld gekende allergie hiervoor!

Mogelijke nevenwerkingen

De eerste uren of dagen na de ingreep

- Het is perfect normaal dat de plaatselijke verdoving die u gekregen hebt na een paar uren is **uitgewerkt**. U kan dan de pijn gewaarworden die reeds voor de behandeling aanwezig was. Het is dan soms tot 3 dagen wachten op het effect van het corticosteroid.
- **Soms** is er een pijscheut tijdens de infiltratie of **neemt de oorspronkelijke pijn nog toe** na de infiltratie. Het is tegen de richtlijnen om vroeger dan 14 dagen na het ontstaan van de klachten, een infiltratie uit te voeren. Vraag uw verwijzende arts in dit geval naar een (voorlopig) andere aanpak van het pijnprobleem.
- Wanneer er "cortisone" is toegevoegd aan de plaatselijke verdoving, kunnen bij de vrouw opvliegers optreden. Bij diabetici kunnen de bloedsuikerspiegels kortdurend onregelmatig zijn - tot vier dagen. Uitzonderlijk kan er wat gejaagdheid optreden.
- Er kan wat **pijn** optreden ter hoogte van de plaats van de prik.
- Het corticosteroid kan het immuunsysteem (o.a. de weerstand voor infectie) tijdelijk onderdrukken. COVID of andere **vaccinatie** gepland? Indien er toch een infiltratie met corticosteroiden dient gegeven te worden, moet er een tijdsinterval van 2 weken zijn tussen infiltratie en vaccinatie. Bij voorkeur wordt de infiltratie met "cortisone" uitgesteld tot de volledige vaccinatie is afgerond.

Mogelijke complicaties

- **Bloeduitstorting.** Er is een geschatte kans van 1/3500 op een bloeding rondom het ruggenmerg, die als gevolg kan hebben dat er **verlammingsverschijnselen** optreden, een **hevige bandvormige lage rugpijn**, of **incontinentie**. Wanneer er bepaalde bloedverdunners ingenomen worden, is de kans groter. Het is dan ook van het grootste belang om de afspraken omtrent het gebruik van bloedverdunnende medicatie strikt op te volgen. Meer banaal is een pijnlijke “blauwe plek” die mogelijk is ter hoogte van de insteekplaats.
- **Infectie.** Ondanks het grondig ontsmetten van de huid is er een zeer kleine kans op infectie ter hoogte van de insteekplaatsen. Hierbij ziet men roodheid en zwelling. Ook pijn en temperatuursverhoging zijn mogelijk. Een infectie of abces in de epidurale ruimte is zeer uitzonderlijk en is in de Verenigde Staten beschreven door een productiefout van een toegediend geneesmiddel, met fatale afloop.
- **Vagale reactie.** Dit is een reflex van het onwillekeurige zenuwstelsel waardoor o.a. de hartslag vertraagt en syncope (“wegdraaien”) kan optreden. Dit is makkelijk te behandelen en is een reden om tijdelijk geobserveerd te worden.
- **Hoofdpijn.** Zeer uitzonderlijk kan er een lekkage zijn van het vocht rond het ruggenmerg, waardoor er hoofdpijn optreedt wanneer men rechtop zit of staat. Deze complicatie treedt op met een kans van 1/200 en vraagt soms aangepaste behandelingen.
- **Allergische reactie.** Er kan sprake zijn van een allergische reactie bij roodheid, zwelling, jeuk, of kortademigheid.
- **Extreem zeldzame complicaties.** Zenuw- of ruggenmergbeschadiging, blindheid, hersen- of ruggenmerginfarct. Dit kan leiden tot krachtsvermindering met urineverlies, en bewustzijnsverlies. Deze zijn zeer zelden gerapporteerd.

Aandachtspunten

- Informeer ons voor de behandeling indien de kans bestaat dat je **zwanger** bent.
- Vergeet uw huidige **medicatielijst** niet mee te brengen. Meld aan de arts indien je **bloedverdunnende medicatie** inneemt voordat u een afspraak voor behandeling maakt. De voorzorgsmaatregelen rond het gebruik van deze medicatie, en soms het gebruik van (kortwerkende) overbruggende medicatie, worden besproken op een voorafgaande raadpleging met de pijnarts.
- Gelieve een **verwijsbrief** mee te brengen als u niet via de pijnarts een afspraak hebt gekregen.
- Vermeld als u een pacemaker, neurostimulator of ICD hebt.
- Als u **allergisch** bent voor jodium, pleisters, contrastvloeistof of verdoving, moet u dit aan de pijnarts melden voordat u een afspraak voor behandeling maakt.
- Zorg voor **vervoer naar huis**, want u mag gedurende 24u niet zelf rijden, en ook niet zonder begeleiding het openbaar vervoer nemen, of op een andere manier zich naar huis begeven.
- Wees voorzichtig dat u niet valt na de behandeling, ook bij aankomst thuis, en **vraag hulp** indien nodig.
- U mag uw **geneesmiddelen** innemen, met uitzondering van de bloedverdunners. U mag ook eten en drinken voor de behandeling.

Aanmelding en opname

Vooraf

Gelieve **30 minuten eerder** dan uw afspraak in het ziekenhuis aanwezig te zijn, met één begeleider.

Heb je koorts (lichaamstemperatuur meer dan 37,7°C), kortademigheid, of acute hoest, neem dan contact op met de huisarts en het pijncentrum.

U meldt zich aan bij de dienst Inschrijvingen.

- Meld wijzigingen van adres en telefoonnummer.
- Geef de naam van uw huisarts door, voor het verslag.
- U krijgt een identificatiebandje dat u aanhoudt tot u het ziekenhuis verlaten hebt.

Breng de volgende documenten mee:

- Identiteitskaart
- Mutualiteitsgegevens
- Verzekeringskaart of formulier van hospitalisatieverzekering (korte dag-opname)
- Verwijsbrief, medicatielijst, evt. ingevulde vragenlijst

Na inschrijving aan het onthaal, mag u plaatsnemen in de wachtzaal van de "pijnkliniek", "ambulant OK". Een pijnverpleegkundige zal u daar komen afhalen.

De opname kan één tot twee uur duren. Er wordt indien nodig een operatiehemdje voorzien. Na de behandeling wordt de bloeddruk, zuurstofsaturatie en hartslag gemeten, naast een pijnscore.

Ontslag uit het ziekenhuis

- Wanneer u naar huis gaat, wordt een verslag naar de huisarts elektronisch verstuurd. Na de infiltratie krijgt u een vervolgspraak bij de pijnarts of een afspraak voor een controle bij de verwijzende arts mee.
- U mag gedurende 24 u niet met de wagen rijden.
- De pleister die aangebracht is, mag 's avonds verwijderd worden. U kan dan douchen.
- Als na enkele uren de plaatselijke verdoving is uitgewerkt, kan de pijn opnieuw toenemen.
- Het effect van de corticosteroïden laat soms een paar dagen op zich wachten en wordt best na 1 tot 2 weken geëvalueerd. Soms is er geen effect. Bij gedeeltelijk effect wordt de infiltratie soms herhaald, met een tussenpoos van minstens 3-4 weken.

Nog vragen?

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen? Uw behandelende arts of de verpleegkundig pijnspecialisten zijn steeds bereid om uw vragen te beantwoorden.

Door een arts rechtstreeks voor een behandeling verwezen? Weet dat u tijdens een **consultatie**, voorafgaand aan de procedure, verdere uitleg kan krijgen, of alternatieve behandelingen kunnen besproken worden.

Bij twijfel over nevenwerkingen of complicaties na de behandeling, kunt u steeds contact opnemen met het pijncentrum op het nr. 053 72 48 56 tussen 8 uur en 17 uur, met uw huisarts, of met de Spoedgevallendienst van het Onze-Lieve-Vrouwziekenhuis campus Aalst op nr. 053 78 13 09.

Contactgegevens Pijnkliniek - MPC

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst
Tel: 053 72 44 61
Fax: 053 72 41 34
Anesthesie.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse
Tel: 02 300 61 11
Fax: 02 300 63 00

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove
Tel: 054 31 21 11
Fax: 054 31 21 21

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 6/07/2023

Goedgekeurd door dokter Jan De Witte