

Geachte heer, mevrouw,

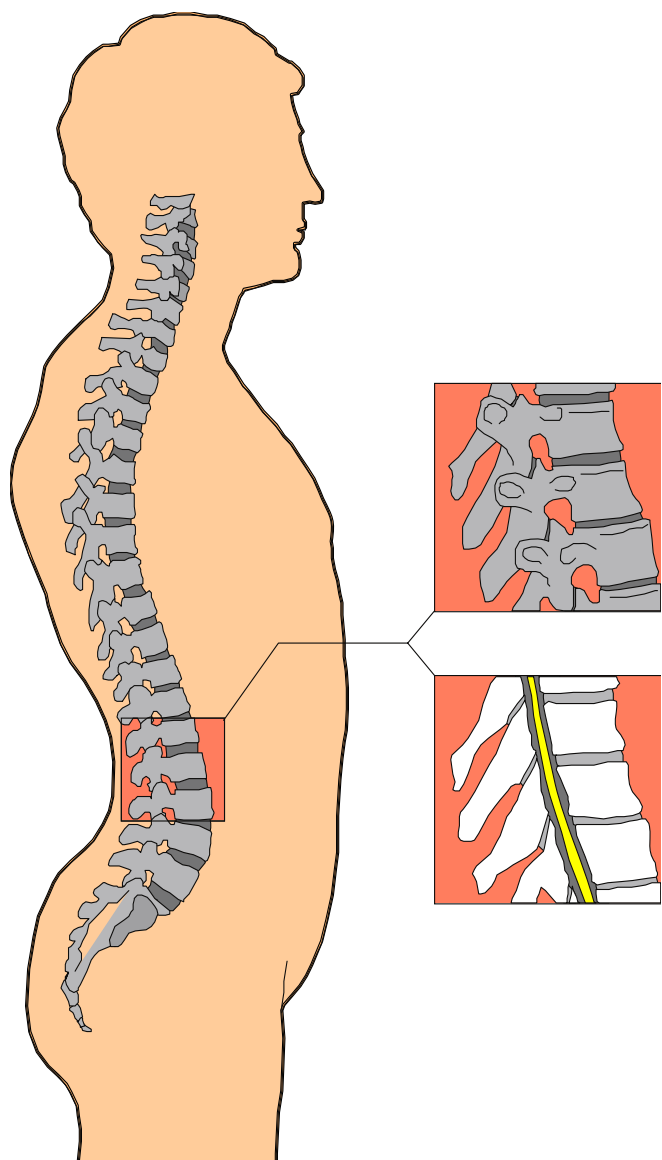
Wij vragen u om deze informatie te lezen vóór de behandeling. Mocht u bijkomende vragen hebben, dan kunt u steeds terecht bij de pijnarts of pijnverpleegkundige.

U kunt vóór de behandeling ook bellen naar het secretariaat van het Multidisciplinair Pijncentrum (051/23.80.78). Te bereiken van maandag tot vrijdag van 09 uur tot 17 uur.

TRANSFORAMINALE EPIDURALE INFILTRATIE

(=inspuiting rond de zenuwwortel in de rug of nek)

Wervelkolom en ruggenmerg

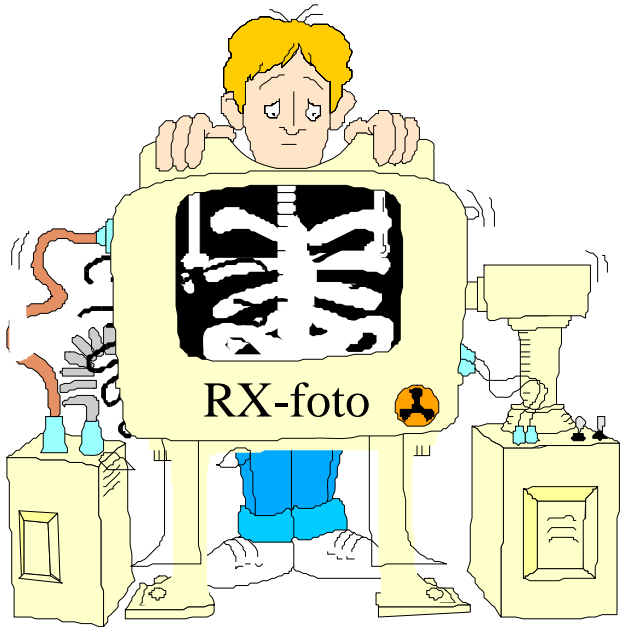


U heeft reeds geruime tijd pijn in uw nek of uw rug die mogelijk uitstraalt naar het been. Daarom heeft uw arts u een behandeling met een cortisone-preparaat voorgesteld door middel van een inspuiting in de nek of de rug (=epidurale infiltratie)

Onder radiografische controle wordt cortisone ingespoten in de opening tussen twee wervels (=foramen intervertebrale) waar de betrokken zenuwwortel aftakt uit het ruggenmerg.

1. Voorbereiding

- ❑ U wordt best vergezeld van een chauffeur. Na de behandeling is het mogelijk dat uw benen wat 'verdoofd' of 'voos' aanvoelen. Daarom vermijdt u best om nadien zelf met de auto te rijden.



- ❑ SIS-kaart en afsprakenkaartje van de pijnkliniek meebrengen.
- ❑ Indien u voor de eerste maal komt is het aangewezen om zoveel mogelijk medische gegevens mee te brengen; zoals foto's van radiografie (RX, CT-scan of MNR-scan) en medische verslagen. U kunt dit vragen aan uw huisarts of behandelende arts.
- ❑ Minstens 10 dagen op voorhand stoppen met het innemen van bloedverdunnende middelen (bijvoorbeeld: Marcoumar®, Sintrom®, Ticlid®, Aspirine®, Plavix®,...) Gelieve dit zeker op voorhand met uw huisarts te bespreken.
- ❑ U hoeft niet nuchter te zijn. Uw thuismedicatie mag u innemen.
- ❑ Gelieve vóóraf aan uw arts te vermelden indien u:



- last heeft van allergie voor medicijnen contrastvloestof of jodium (=ontsmettingsstof).
- lijdt aan suikerziekte (=diabetes) of een hartkwaal.
- antistollingsmiddelen (=bloedverdunnende medicatie) inneemt.
- mogelijks zwanger bent.

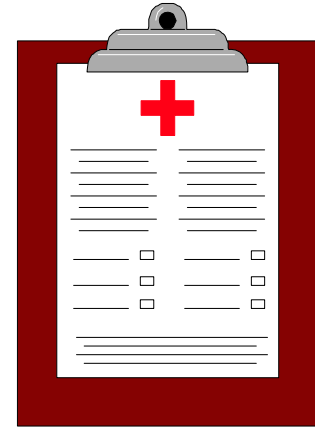
2. Inschrijving in het ziekenhuis

U biedt zich aan bij het onthaal van het ziekenhuis (campus Westlaan). Uw administratieve gegevens worden opgenomen via uw SIS-kaart. U krijgt patiëntenklevers mee. Deze geeft u af aan het secretariaat van de pijnkliniek. Dit bevindt zich op het gelijkvloers.

Indien u komt voor pijn van uw nek of armen, wordt u eerst naar de verblijfafdeling gebracht op het derde verdiep.

3. Aanmelden bij het Multidisciplinair Pijncentrum

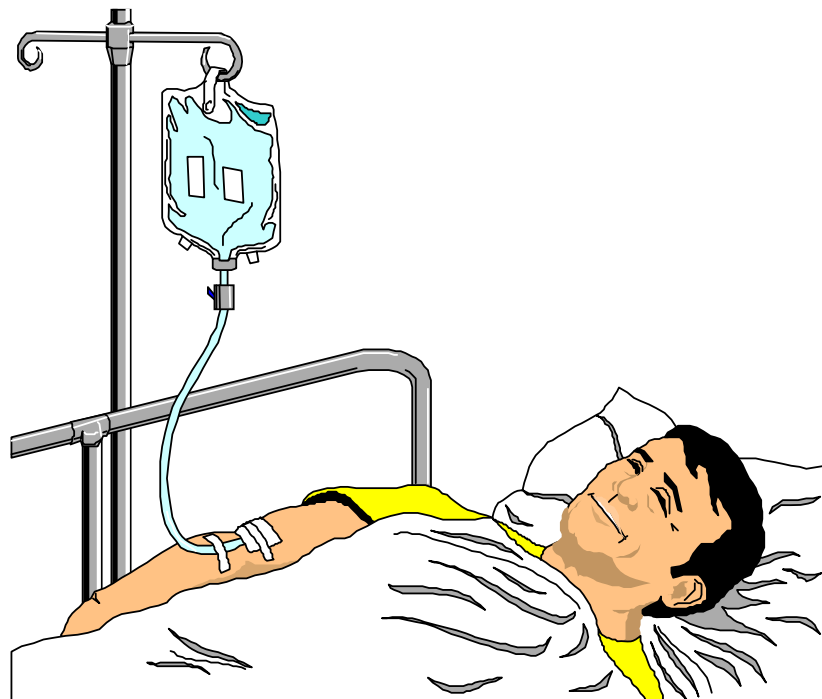
Indien u voor het eerst komt, krijgt u van de verpleegkundige een vragenlijst omtrent uw pijnklachten. Deze kan u invullen in de wachtkamer.



Vervolgens wordt u naar de voorbereidingsruimte gebracht. Voor de behandeling is het nodig dat u zich uitkleedt en een operatiejas aandoet. Zo is het lichaamsdeel dat behandeld wordt goed bereikbaar en wordt bevuilding van uw eigen kledij door ontsmettingsstof vermeden.

U mag plaatsnemen op een brancard.

De pijnverpleegkundige zal een infuus in uw arm plaatsen. Dit dient om bepaalde medicatie in de ader te kunnen geven. Meestal krijgt u een licht kalmerend middel.



4. De behandeling

In de behandelkamer zijn de pijnarts (=anesthesist) en de pijnverpleegkundige aanwezig. Verder ziet u onder meer een speciale behandeltafel, een televisie-monitor en een röntgenapparaat (=X-stralen).

Bij behandeling van uw rug, neemt u plaats op de behandeltafel in buikligging. Onder uw buik zal de pijnverpleegkundige een rond kussentje plaatsen. Dit heeft de bedoeling om de uitholling van uw rug af te vlakken.

Bij behandeling van uw nek, neemt u plaats op de behandeltafel in rugligging. Uw hoofd wordt gefixeerd in een lichte achterwaartse strekking.

De pijnverpleegkundige stelt de röntgenbuis in, zodat de pijnarts uw wervelkolom goed kan zien om daarop de zenuwstructuren zichtbaar te maken.

De arts ontsmet eerst de huid. Dit voelt koud aan. Dan verdooft hij de prikplaats in de huid en onderhuidse weefsels. Deze injectie kan prikkend ervaren worden. Na deze lokale verdoving wordt de zenuw met een naald opgezocht met behulp van röntgendoorlichting en het inspuiten van een kleine hoeveelheid kleurstof (=contraststof) om de zenuw zichtbaar te maken. Het inspuiten van de contraststof kan enkele seconden pijn doen.

Nadien spuit de arts een oplossing van een cortisonepreparaat en een lokaal verdovend product langzaam in.

5. Na de behandeling

De lokale verdoving (= anestheticum) kan soms een bloeddrukval of veranderingen in hartritme veroorzaken. Daarom verblijft u na de behandeling van uw rug nog 1 uur in de recovery, waar uw parameters (bloeddruk, pols, zuurstofwaarden en pijn) worden gevolgd.

Bij het behandelen van uw nekpijn, dient u nog 6 uur na te blijven op de verblijfsafdeling.

Na evaluatie in de ontwaakruimte (=recovery) worden dan verdere afspraken gemaakt voor bijkomende behandelingen of voor consultatie. Deze pijnbehandeling dient soms nog 1 of 2 maal herhaald te worden na 10 à 14 dagen (in afspraak met uw pijnarts).

Thuis kan een licht gevoel van gejaagdheid, slapeloosheid, maaglast, een blos op de wangen of een lichte gewichtstoename voorkomen als gevolg van de toegediende cortisone.

Uw normale activiteiten mag u de volgende dag hervatten.



de behandelingszaal

Multidisciplinair Pijncentrum

H.-Hartziekenhuis

Westlaan 123

8800 Roeselare

www.hhr.be

Tel : 051/23.80.78

Fax: 051/23.80.79

Email: pijnkliniek@hhr.be

's nachts en tijdens het weekend
kunt u steeds terecht :

- bij de anesthesist met
wachtdienst : 051/23.71.11
- op de spoedgevallendienst