

Zenuwblokkade

gepulseerde radiofrequente behandeling van de zenuwwortel



INHOUD

- 01 Welkom in het pijncentrum
- 02 Verloop van de opname in het ziekenhuis
- 03 Voorbereiden op de behandeling
- 04 Hoe ziet onze wervelkolom er uit?
- 05 Wat is een zenuwblokkade?
- 06 Mogelijke bijwerkingen
- 07 Tot slot

PIJNCENTRUM





WELKOM

Beste patiënt

Je bent doorverwezen naar het pijncentrum vanwege aanhoudende pijnklachten, die mogelijk uitstralen naar één of beide benen. Voor deze klachten wordt een gepulseerde radiofrequente behandeling van de zenuw voorgesteld.

Deze informatiebrochure biedt meer uitleg over de procedure en probeert een antwoord te geven op veelgestelde vragen. We willen je hiermee zo goed mogelijk informeren voordat je toestemming geeft om de behandeling te laten uitvoeren. De juridische term hiervoor is 'informed consent'. Deze geïnformeerde toestemming is verplicht in te vullen en te ondertekenen voordat de behandeling kan plaatsvinden.

Als je na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, aarzel dan niet om ze te stellen. De behandelend arts en de verpleegkundigen zijn steeds bereid je vragen te beantwoorden.

Het pijnteam

01

VERLOOP VAN DE OPNAME IN HET ZIEKENHUIS

→ JE BEHANDELING GAAT DOOR IN AZ MARIA MIDDELARES

Bij aankomst in de inkomhal van het ziekenhuis (atrium), steek je jouw identiteitskaart in de e-kiosk. Vervolgens ontvang je een ticket met verdere instructies. De persoon die je inschrijft, zal de nodige documenten, etiketten en een naambandje aan je overhandigen. Controleer zorgvuldig het naambandje en meld onmiddellijk als er iets niet juist is.

Na de inschrijving ga je via gate G naar de eerste verdieping, wachtzaal G1.03. Als je boven komt met de trap, sla je linksaf. Als je uit de lift G komt, ga je links de hoek om. Je meldt je aan bij het secretariaat van het pijncentrum en neemt nadien plaats in de wachtzaal.

→ JE BEHANDELING GAAT DOOR IN AZ SINT-VINCENTIUS DEINZE

Je komt het ziekenhuis binnen via de ingang spoedgevallen en dagziekenhuis (Meulenstraat). De persoon die je inschrijft, zal de nodige documenten, etiketten en een naambandje aan je overhandigen. Controleer zorgvuldig het naambandje en meld onmiddellijk als er iets niet juist is.

Na de inschrijving neem je de lift naar de eerste verdieping en volg je 'route 33'. Je mag plaatsnemen in de voorziene wachtzaal en je dient je nergens meer aan te melden.

02

De verpleegkundige begeleidt je verder vanuit de wachtzaal. Je overhandigt je documenten, waarna de verpleegkundige de gegevens op je naambandje en etiketten controleert. Vervolgens vraagt de verpleegkundige naar je medicatie, klachten en eventuele overgevoeligheid voor bepaalde stoffen. Tevens worden je bloeddruk en hartslag gemeten.

» DIGITALE VRAGENLIJST

Het pijncentrum heeft als doel om de zorg voor patiënten met chronische pijnklachten te verbeteren. Via een digitale vragenlijst (= een zorgpad) krijgen we een beter zicht op het resultaat van onze behandelingen en kunnen we bijsturen waar nodig. We willen immers de zorg standaardiseren en ervoor zorgen dat iedereen dezelfde kwaliteitsvolle zorg krijgt.

Deelname aan het zorgpad biedt voordelen zowel voor de patiënt als voor de zorgverlener, maar is uiteraard helemaal vrijwillig. Je kan op ieder moment, zonder een reden op te geven, beslissen om niet verder deel te nemen. Deze beslissing zal uiteraard geen invloed hebben op je verdere zorg en zorgrelaties.



VOORBEREIDEN OP DE BEHANDELING

Op de dag van de behandeling kom je naar het ziekenhuis. Je hoeft niet nuchter te zijn voor de behandeling, dus je mag eten en drinken. Volgens de wet mag je tot de ochtend na de behandeling geen voertuig besturen of machines bedienen. Daarom voorzie je best iemand die je naar en van het ziekenhuis kan vervoeren. De arts of verpleegkundigen zullen je voorzien van de nodige attesten.

Het is belangrijk om de arts te informeren als je:

- diabetes (suikerziekte) of een hartkwaal hebt;
- (mogelijk) zwanger bent;
- allergisch bent voor bepaalde medicijnen, contrastvloeistof, jodium (ontsmettingsmiddel), latex, enz ...;
- bloedverdunners gebruikt (in de tabel vind je wanneer je deze moet stoppen);
- een pacemaker, defibrillator of neurostimulator hebt;
- ziek bent geweest of een infectie hebt doorgemaakt. Als dit het geval is, kan de procedure beter worden uitgesteld.



03

“ Als je een verminderde nierfunctie hebt, recent een trombose of hartinfarct doormaakte of een stent werd geïmplant, is het belangrijk om eerst contact op te nemen met je behandelend arts voordat je een afspraak maakt.

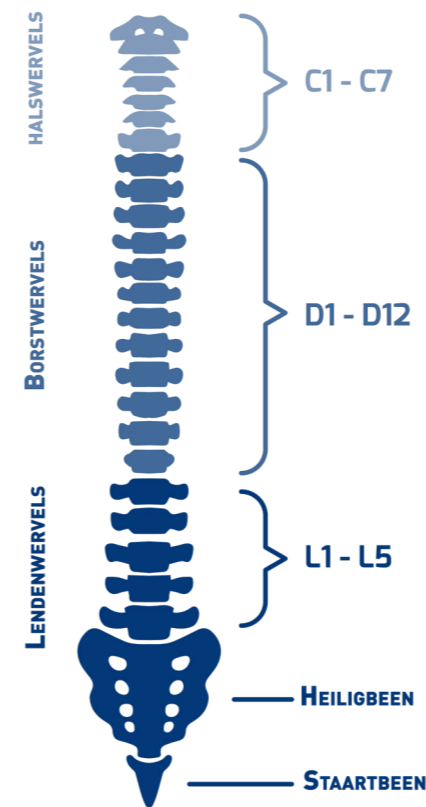
Als je niet aanwezig kan zijn op de geplande afspraak, is het belangrijk om deze tijdig te annuleren.

Als je de afspraak pas later annuleert, kan er, behalve in geval van overmacht, een forfaitaire kost van €25 in rekening worden gebracht. Eventuele uitzonderingen op deze regel kun je terugvinden op de website van AZ Maria Middelaers.

MEDICATIE	STOPPEN	OPMERKINGEN
Asaflow [®] , Aspégic [®] Cardioaspirine [®] , Aspirine [®] Dispril [®] , Sedergine [®]	Stoppen als >500 mg/dag	
Marcoumar [®] , Sintrom [®] Marevan [®]	7 dagen voor de behandeling	Vervangen door inspuitingen (zie verder bv Clexane) Stollingscontrole voor de behandeling
Ticlid [®]	10 dagen voor de behandeling	
Plavix [®] , Clopidogrel Brilique [®] , Efient [®]	7 dagen voor de behandeling	
Xarelto [®] , Rivaroxaban, Eliquis [®] , Lixiana [®] , Pradaxa [®]	48 uur voor de behandeling	
Fraxiparine [®] , Clexane [®] Fraxodi [®]	24 uur voor de behandeling	<ul style="list-style-type: none"> • Terug starten minimum 6 uur na de behandeling • 3 dagen verder nemen samen met gewone bloedverdunners • Na een week stollingscontrole door huisarts



HOE ZIET ONZE WERVELKOLOM ER UIT?



De wervelkolom bestaat uit 24 wervels:

- 7 halswervels (cervicaal)
- 12 borstwervels (thoracaal)
- 5 lendenwervels (lumbaal)

Onder de laatste lendenwervel bevindt zich het **sacrum** of heiligbeen, gevormd uit vijf aan elkaar vastgegroeide wervels.

Onder het heiligbeen bevindt zich het **staartbeen**, dat eveneens bestaat uit aan elkaar vastgegroeide wervels.

Tussen de wervels van de wervelkolom zitten **tussenwervelschijven** (discussen) die dienen als schokbrekers.

Twee wervels worden met elkaar verbonden/kunnen bewegen ten opzichte van elkaar door (onder andere) een tussenwervelgewricht of een **facetgewricht**.

Centraal in de wervelkolom ligt het **ruggenmerg**. Vanuit het ruggenmerg vertrekken zenuwbanen naar verschillende gebieden in het lichaam. Het ruggenmerg staat rechtstreeks in contact met onze hersenen.

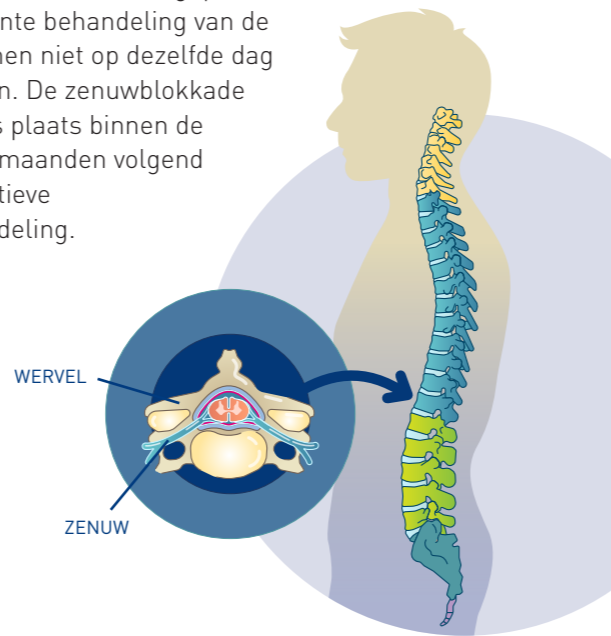
WAT IS EEN ZENUWBLOKKADE?

Door slijtage (artrose), een hernia, een ontsteking, een operatie of een ongeval kunnen zich veranderingen voordoen ter hoogte van de wervelkolom. Daardoor kan er druk op, of irritatie van de zenuwen ontstaan met 'zenuwpijnen' tot gevolg. Afhankelijk van welke zenuw betrokken is, zal de pijn uitstralen naar een bepaald deel van het lichaam, bijvoorbeeld via de zijkant van het been tot aan de enkel of via de achterzijde van het been tot de onderzijde van de voet.

Hiervoor kan een zenuwblokkade nuttig zijn. Er wordt met behulp van radiofrequente stroom, warmte opgewekt ter hoogte van de welbepaalde zenuw die je pijn veroorzaakt. Deze warmte werkt in op de zenuwen en verandert de geleiding van de pijnprikkels naar de hersenen. Door de (tijdelijke) ontzenuwing kan de pijn gedurende een langere periode verminderen. De zenuw wordt dus niet definitief kapot gebrand.

Om zeker te zijn dat een welbepaalde zenuw een rol speelt in je pijnproblematiek, dient eerst een proefblokkade (= diagnostische blokkade) plaats te vinden. Een positieve blokkade geeft een aanwijding, maar is geen absolute garantie op succes bij een ontzenuwing.

Een proefblokkade en een gepulseerde radiofrequente behandeling van de zenuw kunnen niet op dezelfde dag plaatsvinden. De zenuwblokkade vindt steeds plaats binnen de eerste drie maanden volgend op een positieve proefbehandeling.



“

Door deze behandeling veranderen de pijnprikkels die naar de hersenen geleid worden en kan de pijn gedurende een langere periode verminderen.

Hoe verloopt de proefbehandeling?

De positie op de tafel is afhankelijk van welke zone behandeld moet worden. De verpleegkundige zal uitleggen hoe je op de tafel moet liggen. Voor een procedure in de nek moet je op je rug liggen, bij een behandeling in de onder- of bovenrug moet je op je buik liggen.

De huid wordt ontsmet, wat even koud kan aanvoelen. De exacte prikplaats wordt bepaald met behulp van een toestel met X-stralen. De positie van de naald wordt gecontroleerd door het toedienen van contraststof.

Nadien wordt een snelwerkende, lokale verdoving geïnjecteerd. Dit kan lichte pijn veroorzaken in het gebied van de klachten.

De hoeveelheid X-stralen die bij dit onderzoek wordt gebruikt, is zo gering dat de kans op schadelijke effecten zeer klein is, zelfs als je meerdere infiltraties hebt ondergaan.



Wat na de proefbehandeling?

Na de infiltratie blijf je nog 30 minuten in de relaxzetel liggen zonder op te staan. Als je hulp nodig hebt, kun je altijd een verpleegkundige roepen. Gedurende deze tijd worden je bloeddruk, hartslag en pijn gecontroleerd.

Het is normaal om een warmtegevoel en/of krachtsverlies in je been te ervaren. Dit komt door de lokale verdoving en verdwijnt na enkele uren.

Na een half uur kunnen we, door de snelle inwerking van de medicatie, de proefblokkade al beoordelen. We zullen je vragen om de pijn uit te lokken om zo na te gaan of de pijnklachten verbeterd zijn.

Indien een gunstig resultaat bekomen werd, kan de zenuwblokkade gepland worden.

Hoe verloopt de zenuwblokkade?

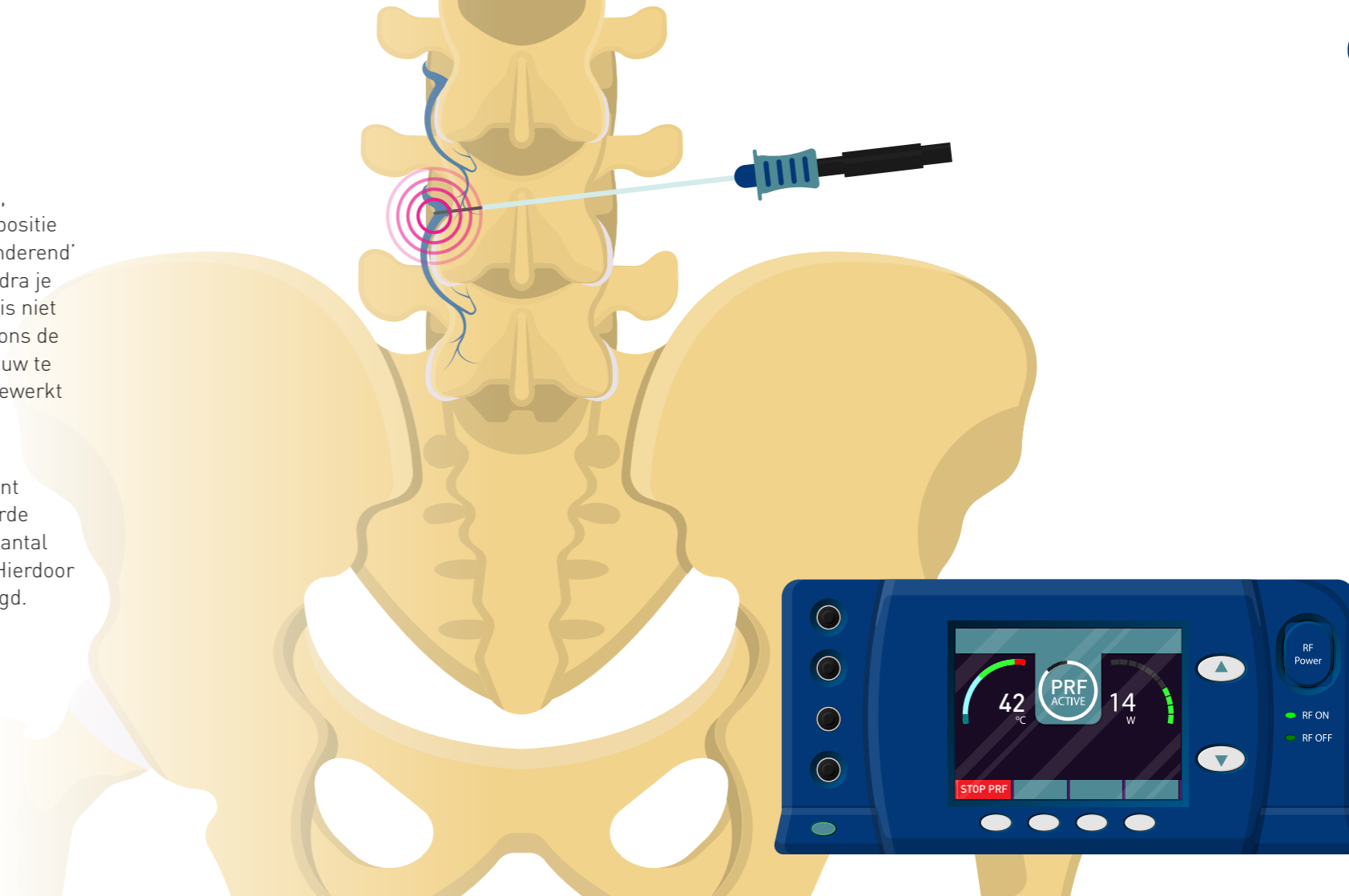
De zenuwblokkade verloopt grotendeels zoals de proefbehandeling, maar we gebruiken andere naalden die we kunnen opwarmen. We weten dat het plaatsen en opwarmen van deze naalden onaangenaam kan zijn. Daarom krijg je tijdens de behandeling licht verdovende medicatie via een infuus. Dit maakt je rustiger, ontspant je spieren, en maakt je wat slaperig zodat de behandeling minder belastend is.

Je ligt op dezelfde manier op de tafel als bij de proefblokkade. Je hartritme, bloeddruk en zuurstofgehalte in het bloed worden voortdurend gecontroleerd tijdens de behandeling. De huid wordt ontsmet, wat even koud kan aanvoelen. De exacte prikplaats wordt bepaald met behulp van een toestel met X-stralen.

Als de naald dicht bij de zenuw komt, kun je een kleine elektrische schok voelen in je been of arm. Dit is normaal en bevestigt dat de arts op de juiste plaats prikt.

Wanneer de naalden op de goede plaats zitten, worden twee tests uitgevoerd om de correcte positie te bevestigen. Bij de eerste test voel je een 'zinderend' gevoel en bij de tweede test voel je klopjes. Zodra je dit voelt, moet je dit onmiddellijk melden. Het is niet de bedoeling dat dit pijnlijk is, maar het helpt ons de positie van de naalden ten opzichte van de zenuw te bepalen. Het is heel belangrijk dat je goed meewerkt en de vragen van de arts beantwoordt.

Wanneer de naalden exact op de juiste plaats zitten, wordt de zenuw lokaal verdoofd en begint de behandeling. Met behulp van een gepulseerde radiofrequente stroom wordt gedurende een aantal minuten warmte-pulsen van 42°C opgewekt. Hierdoor wordt de pijngeleiding van de zenuwen gewijzigd.



Wat na de zenuwblokkade?

Na de infiltratie blijf je nog een uur in de relaxzetel liggen zonder op te staan. Als je hulp nodig hebt, kun je altijd een verpleegkundige roepen. Gedurende deze tijd worden je bloeddruk, hartslag en pijn gecontroleerd.

Het is mogelijk dat je de eerste twee weken na de behandeling meer pijn ervaart. Dit kan komen door irritatie van de zenuw. Het pijnstillend effect van de radiofrequente behandeling kan pas na enkele weken merkbaar worden.



Opvolging behandeling

Het effect van de behandeling is niet onmiddellijk voelbaar. Het uiteindelijke resultaat van de blokkade kan pas na zes tot acht weken worden beoordeeld. Het heeft daarom weinig zin om eerder een controleafspraak bij de doorverwijzer te plannen.

Na zes weken ontvang je een nieuwe vragenlijst om te peilen naar het resultaat van je behandeling. De ingevulde vragenlijst wordt door de verpleegkundigen opgevolgd, en zij nemen indien nodig contact met je op.

MOGELIJKE BIJWERKINGEN



Pijn op prikplaats

De dagen na de behandeling kan de prikplaats wat gevoelig zijn, alsof je een blauwe plek hebt.



Aanhoudende hoofdpijn

Bij aanhoudende hoofdpijn (vooral bij het rechtekomen van liggende naar zittende houding) neem je best contact op met je huisarts. Deze hoofdpijn komt echter in minder dan 1 % van de gevallen voor.



Ernstige verwickelingen

Complicaties zoals een infectie, bewustzijnsverlies, zenuwschade of verlamingsverschijnselen zijn uiterst zeldzaam.



Koorts

Wanneer je een hevige bandvormige pijn ervaart en/ of een stijf en stram gevoel van de nek ondervindt, samen met koorts (>38.5°C) neem je best contact op met het pijncentrum of je huisarts.



Ademhalingsmoeilijkheden

Bij de behandeling ter hoogte van de borstwervels kan het longvlies geraakt worden, waardoor een klaplong kan ontstaan.

Bij (plots) optredende ademhalingsproblemen, contacteer je steeds het pijncentrum of de spoedgevallen.

06

TOT SLOT

De behandeling richt zich op het verlichten van de symptomen en doet niets aan de oorzaak van je pijn. Mogelijk is verdere behandeling nodig, omdat deze procedure niet altijd volledig pijnvrij maakt.

Het doel van de behandeling is om door pijnvermindering de verdere revalidatie van je rugklachten vlotter te laten verlopen. Om de genezing te versnellen, raden wij je aan de volgende dag geen rugbelastende inspanningen te verrichten. Bedrust is niet nodig.

De behandelde zenuwen kunnen zich na verloop van tijd herstellen, waardoor een nieuwe behandeling nodig kan zijn. Als de radiofrequente behandeling binnen een jaar moet worden herhaald, wordt deze terugbetaald zonder dat een voorafgaande proefblokkade nodig is.

Indien de behandeling na meer dan een jaar moet worden herhaald, is opnieuw een proefblokkade vereist voor de terugbetaling.

De inhoud van deze brochure dient als leidraad. Het doel is om je zo goed mogelijk te informeren en voor te bereiden op de behandeling. Heb je nog vragen?

Aarzel dan niet om contact op te nemen met het pijncentrum. We staan je graag te woord.

→ De artsen van ons pijncentrum zijn geconventioneerd. Er worden dus geen ereloossupplementen aangerekend. Een groot deel van je behandeling wordt betaald door je mutualiteit. Als je wil weten wat je zelf nog moet betalen, kun je op mariamiddelares.be een kostenraming opvragen.



07



ONZE CONTACTGEGEVENS

Heb je nog bezorgdheden of nood aan ondersteuning, aarzel dan niet om ons te contacteren.

Secretariaat

09 246 17 50
pijncentrum@mijnziekenhuis.be

Pijnverpleegkundige

09 246 14 73



Scan de QR-code of surf naar mariamiddelares.be voor meer informatie over ons pijncentrum en ons team.



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

mariamiddelares.be

VOLG ONS OOK OP:     



Buitenring Sint-Denijs 30, 9000 Gent | 09 246 46 46 | info@mijnziekenhuis.be



Schutterijstraat 34, 9800 Deinze | 09 387 71 11 | info.deinze@mijnziekenhuis.be

AZ Maria Middelares en AZ Sint-Vincentius Deinze hebben deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt.
Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet. Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden bevatten, dan zijn AZ Maria Middelares, AZ Sint-Vincentius Deinze, hun medewerkers en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 19204 - oktober 2024