

Mevrouw, Mijnheer

Binnenkort ondergaat u een heelkundige ingreep. Na de operatie is een goede pijncontrole belangrijk. Patiënten die de eerste dagen na een operatie goede pijnstilling krijgen, herstellen sneller.

Bij u gebeurt deze pijncontrole door een epidurale verdoving.

1273/861/6 - © GZA - februari 2016

De epidurale verdoving

patiënteninformatie

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef
Molenstraat 19
2640 Mortsel
tel. + 32 3 444 12 11

www.gzaziekenhuizen.be

Wat is een epidurale verdoving?

Een 'ruggenprik' (epidurale verdoving) is vooral nuttig voor pijnstilling na de operatie. Tijdens de operatie wordt u meestal onder algemene narcose gebracht.

Bij een epidurale verdoving verdooft de anesthesist de zenuwen van het operatiegebied.

Daarbij wordt een buisje (katheter) in de rug gebracht met de bedoeling u na de operatie nog verder langs deze weg pijnstilling toe te dienen.

Neemt u bloedverdunners, meld dit dan vooraf aan uw arts.

Hoe wordt een epidurale uitgevoerd?

De huid rond de prikplaats wordt ontsmet en plaatselijk verdoofd. Via een speciale techniek en met een speciale naald zoekt de anesthesist de epidurale ruimte op. Eenmaal de naald ter plaatse is, schuift de arts de katheter in deze ruimte en spuit het lokaal verdovend product in. Dit is niet pijnlijk. Door inspuiting van verdovingsvloeistoffen worden de zenuwen van het operatiegebied uitgeschakeld. De katheter wordt na de ingreep in de ontwaakzaal door de verpleegkundige verbonden met een pijnpomp.

Medicatie

Naast de medicatie die via de epidurale katheter wordt toegediend, kan de verpleegkundige u zo nodig nog andere bijkomende pijnstillers toedienen.

Deze manier van werken draagt bij tot een optimaal resultaat.

Mogelijke bijwerkingen

De epidurale verdoving veroorzaakt het tijdelijk gevoelloos worden van het operatiegebied. Soms kunt u ook een voos gevoel of krachtsverlies in de benen ervaren. Opstaan mag daarom dan ook uitsluitend onder toezicht en met de hulp van een verpleegkundige. Zo voorkomen we valaccidenten.

Andere mogelijke nevenwerkingen zoals misselijkheid, jeuk en moeilijk urineren kunnen optreden. Deze nevenwerkingen zijn van tijdelijke aard, u meldt ze best aan de verpleegkundige.

Risico's van een epidurale verdoving

Dit soort verdoving wordt routinematig uitgevoerd maar houdt, net als alle andere medische behandelingen, bepaalde risico's in:

- allergische reacties zijn mogelijk maar komen bij lokale verdovingsmiddelen minder frequent voor dan bij een algemene anesthesie;
- er bestaat steeds een kleine kans op een bloeding. Daarom is het noodzakelijk om uw behandelend arts te laten weten of u bloedverdunners neemt;
- een infectie ter hoogte van de punctieplaats is mogelijk.

Opvolging

De verpleegkundige van de afdeling zal regelmatig naar uw pijn vragen met behulp van een pijnlat (zie afbeelding). Het cijfer 0 (links) staat voor geen pijn en het cijfer 10 (rechts) staat voor de ergst denkbare pijn. Daartussen scoort u zelf de ernst van uw pijn.



Bediening van de pomp

De pomp is computergestuurd en volgt een gepersonaliseerde programmatie. De pomp dient continu een welbepaalde dosis verdovend middel toe.

Via de bedieningsknop heeft u bijkomend de mogelijkheid om uzelf bij pijn een extra dosis verdovend middel toe te dienen.

Het staat u uiteraard vrij om indien nodig een extra pijnstiller aan de verpleegkundigen te vragen.