

Neurostimulatie

Informatie voor patiënten



Samen met je arts en je specialist van het pijncentrum, heb je besloten om ruggenmergstimulatie te laten doen.

In deze folder vind je meer uitleg over deze techniek. We geven ook uitleg over de operatieve ingreep. In deze brochure staan enkele aandachtspunten waar je als patiënt tijdens en na de behandeling moet op letten.

Als je na het lezen nog vragen hebt, zal je arts of pijnverpleegkundige deze graag beantwoorden.

Multidisciplinair Pijncentrum - Pijnkliniek Hoge Beuken.

Het multidisciplinair pijncentrum ZNA vind je in ZNA Hoge Beuken, Commandant Weynsstraat 165 te 2660 Hoboken.

Ons doel is om de pijnklachten van onze patiënten te verminderen of meer draaglijk te maken. We streven naar een betere levenskwaliteit voor onze patiënten.

In ons multidisciplinair team hebben alle medewerkers hun eigen specialisatie:

- > gespecialiseerde artsen anesthesist-pijntherapeut
- > 1 anesthesist-pijntherapeut is coördinator van de pijnkliniek
- > psychologen
- > pijnverpleegkundigen
- > ergotherapeuten
- > maatschappelijk werkers
- > kinesisten
- > secretariaatsmedewerkers

Wij werken ook nauw samen met de diensten Neurochirurgie, Fysische geneeskunde, Orthopedie, Oncologie, Neurologie, Algemene heekunde, ...

Voor afspraken kan je bellen op het nummer:

03 830 95 55

's Nachts of in het weekend kan je voor dringende zaken terecht op de spoeddienst van ZNA Middelheim:

03 280 40 52

Telefoonnummer pijnverpleegkundige:

0476 78 10 66

Wanneer heb je neurostimulatie nodig?

Heb je al heelkundige ingrepen aan de rug of de nek laten doen, maar blijft de pijn aanwezig? Heb je al verschillende interventionele (bijvoorbeeld epidurale infiltraties) behandelingen en behandelingen met medicatie gekregen in de pijnkliniek, maar heeft dit helaas niet genoeg geholpen? Heb je vooral last van zenuwpijnen: een brandend gevoel, elektrische schokken, stekende pijn, tintelingen, ...?

Dan kan het zijn dat je behandelend specialist je voorstelt om een proefbehandeling met elektrische zenuwstimulatie van het ruggenmerg op te starten.

Wat is ruggenmergstimulatie of neurostimulatie?

Wanneer we pijn voelen, sturen pijnreceptoren via het ruggenmerg een signaal naar de hersenen. De hersenen vertellen ons dat we ergens pijn hebben. Neurostimulatie of ruggenmergstimulatie beïnvloedt deze signalen of pijngeleiding, zodat de pijnsignalen geblokkeerd of verminderd worden voor ze de hersenen bereiken.

Bij ruggenmergstimulatie wordt in de epidurale ruimte - de ruimte achter het ruggenmerg - een elektrode geplaatst die heel zachte elektrische pulsen doorgeeft. De stimulator wekt deze pulsen op. Je kan de stimulator bekijken als een soort pacemaker van pulsen.

De elektrode zelf wordt via een 'kabel' (extensie) aan de stimulator (batterij) verbonden.

Deze behandeling passen we toe bij aanhoudende complexe pijnproblemen, waarbij er vooral sprake is van neuropatische (zenuw)pijnklachten.

Dikwijls wordt voor de term 'ruggenmergstimulatie' ook wel de afkorting SCS (Spinal Cord Stimulation) of DCS (Dorsal Column Stimulation) gebruikt.

Hoe voelt ruggenmergstimulatie aan?

Elke persoon voelt ruggenmergstimulatie op een andere manier aan. De meeste patiënten beschrijven het als een tintelend gevoel in de zone van de pijn. Anderen vergelijken het met het voelen van de bubbels van bruisend water.

Wat zijn de voordelen van ruggenmergstimulatie?

Omdat we ruggenmergstimulatie kunnen programmeren, kunnen de elektrische pulsen een heel specifiek deel van het lichaam behandelen omdat ze gericht worden op bepaalde pijnbanen in het ruggenmerg. Zo kunnen we bijvoorbeeld enkel de linkerzijde van het been, de rechterachterkant van het been, de onderrug, de arm, ... behandelen.

Op deze manier komen we tot een zeer specifieke en effectieve pijnverlichting en kan de chronische pijnmedicatie mogelijk sterk afgebouwd worden. In sommige gevallen kan ze zelfs volledig gestopt worden. En natuurlijk: geen pijnmedicatie betekent geen bijwerkingen!

Er ontstaan door deze vorm van behandeling ook geen blijvende veranderingen in het ruggenmerg of de zenuwen.

Wat mag je verwachten?

Om teleurstellingen achteraf te voorkomen, is het belangrijk om realistische doelen te hebben. Leren omgaan met het neurostimulatiesysteem en deelname aan andere vormen van therapie bepalen het succes van de behandeling.

We willen je ook wijzen op het verschil tussen neuropathische pijn (zenuwpijn) en zogenaamde nociceptieve pijn (normale pijngeleiding, bijvoorbeeld wanneer je je ergens aan stoot, bij een ontsteking, als je je verbrandt). Neurostimulatie heeft een heel goed effect op neuropathische klachten, maar minder op nociceptieve klachten. Spijtig genoeg hebben heel veel patiënten een combinatie van de 2 soorten pijn.

Verder is het belangrijk om te weten dat ruggenmergstimulatie de oorzaak van de pijn niet wegneemt, maar deze wel kan verminderen.

Minder pijn wil zeggen meer beweeglijkheid. Dit kan ervoor zorgen dat je terug meer dingen kan gaan doen.

Welke stappen volg je om in aanmerking te kunnen komen voor neurostimulatie?

Voor je in aanmerking komt voor neurostimulatie, moet je je eerst via ons pijncentrum registreren op een centraal klinisch platform. Deze registratie is verplicht door de overheid en heeft erg strenge voorwaarden.

1. Screening door pijnarts of neurochirurg:

De pijnarts of neurochirurg stelt vast dat een behandeling met ruggenmergstimulatie aangewezen is. Hij zal alle relevante dossierstukken verzamelen en doorsturen naar het klinisch platform.

2. Psychologische screening

Pijn heeft vooral een lichamelijke oorzaak. Maar hoe we pijn ervaren, wordt ook mee bepaald door andere zaken zoals stress, spanningen, reacties van de omgeving, verwachtingen en gedachten rond pijn. Ook al zijn we ons daar niet van bewust, toch zijn deze elementen mee bepalend voor de pijnervaring, nu en in de toekomst. Om te evalueren of dit de geschikte behandeling is voor jou en om ervoor te zorgen dat deze behandeling zo veel mogelijk effect zal hebben, zal je op gesprek gaan bij de psycholoog. Dit moet van de overheid (RIZIV) verplicht gebeuren voor de procedure van neurostimulatie kan opgestart worden.

In totaal zal je 3 consultaties hebben bij de **psychologen** van ons pijncentrum. Deze sessies gaan door op de campus **ZNA Hoge Beuken**.

Deze consultaties worden niet terugbetaald door het RIZIV.

Het is mogelijk om nadien nog bijkomende afspraken bij de psycholoog te plannen voor verdere therapie of opvolging.

3. Consultatie bij de pijnverpleegkundige

De pijnverpleegkundige zal je eerste aanspreekpunt worden!

Je zal een aantal keer door een van de pijnverpleegkundigen opgevolgd worden. Dit gebeurt voor de proefbehandeling, tijdens de proefbehandeling en na de eventuele plaatsing van de definitieve neurostimulator.

Eerst word je vóór de proefperiode met ruggenmergstimulatie uitgenodigd voor een uitgebreide uitleg. Eventuele onderzoeken die moeten gebeuren voor de neurostimulator, worden aangevraagd en ingepland (bv. bloedafname, hartonderzoek, ...). De pijnverpleegkundige vraagt tijdens deze 1e sessie naar jouw pijnprobleem (plaats – intensiteit – soort pijn - ...), je gebruik van medicatie en de gevolgen van de pijn op je levenskwaliteit. De pijnverpleegkundige zal je na de plaatsing van de proefstimulator opvolgen. Ze overloopt dan samen met jou de verschillen in pijn en inspecteert de wonde.

Je zal door onze pijnverpleegkundigen tevens uitgenodigd worden om een traject te volgen binnen ons multidisciplinair pijnteam.

Hoe ziet de procedure eruit?

Als je al de vorige stappen hebt gedaan en je bent een geschikte kandidaat voor ruggenmergstimulatie, dan ben je nu klaar voor de proefperiode.

Deze proefperiode duurt 3 weken en is verplicht in België.

Je bent verplicht om dagelijks een pijndagboek bij te houden op het online pijnplatform. Zo wordt gekeken of neurostimulatie bij jou werkt. De implantatie van een (dure) batterij heeft weinig zin als je pijnklachten niet genoeg verminderen.

Proefstimulatie

Op de dag van de ingreep kom je nuchter naar het ziekenhuis. Dit wil zeggen dat je **niet mag eten of drinken vanaf middernacht**.

Je wordt in het dagziekenhuis ontvangen op het afgesproken uur en je zal naar je kamer gebracht worden. Daar zal een infuus geprikt worden, waarlangs je antibiotica zal krijgen.

Daarna brengen we je naar het operatiekwartier waar de ingreep zal starten. De ingreep duurt ongeveer 1 tot 2 uur onder een plaatselijke, lichte verdoving. Je ligt op je buik op de operatietafel met een kussen onder de bovenbuik. Een epidurale naald wordt gebruikt om de ruimte boven het hersenvlies (epidurale ruimte) te bereiken. De elektrode wordt dan via deze naald opgeschoven tot boven het ruggenmerg. Om te kijken op welke plaats de elektrode juist zit, maken we gebruik van beeldvorming tijdens de operatie. We bepalen de exacte en definitieve plaats van de elektrode door een teststimulatie tijdens deze ingreep te doen. Als de aangename tintelingen van de stimulatie op dezelfde plek zitten als je pijngebied, dan zijn we zeker dat de elektrode op de juiste plaats zit. Pas dan wordt de naald verwijderd, de elektrode vastgehecht onder de huid en wordt deze getunneld naar de linker- of rechterkant van je lichaam. Dit laatste gedeelte kan wel plaatsvinden onder volledige verdoving. De ingreep zorgt voor een litteken van ongeveer 4 centimeter.

Na de ingreep

Na de ingreep word je naar de ontwaakzaal overgebracht tot je weer wakker en helder bent. De extensie van de elektrode die uit de huid komt, wordt verbonden met een generator om zo de tintelingen te kunnen opwekken. Het programmeren van het elektrisch veld wordt gedaan met een 'patiënt programmer'. De programmatie hierop wordt ofwel onmiddellijk ofwel een dag later gedaan.

Na een vlotte procedure kan je het ziekenhuis 's avonds verlaten. Je krijgt dan ook de nodige vervolgspraken en voorschriften.

Soms kan het zijn dat je voor observatie een nacht in ZNA Middelheim blijft. Dit kan gebeuren bij twijfels of bij de plaatsing van een elektrode in de nek.

Wat mag je niet doen tijdens de ziekenhuisopname?

- Maak geen plotse bewegingen met je rug of nek.
- Niet bukken, tillen en uitrekken.
- Wring je niet in bochten, maar houd je rug mooi recht.
- Trek niet aan de verlengdraad die uit het lichaam komt.
- Ga niet douchen en laat de snijwonde, het verband en de uitwendige batterij niet nat worden.
- Houd je armen niet boven je hoofd.
- Gebruik geen 'papegaai' (de driehoek die boven een ziekenhuisbed hangt).
- Slaap niet op je buik.

Waar moet je thuis op letten?

Voor een goede genezing van de wonde volg je de adviezen over het verzorgen van de operatiewonden goed op. Contacteer altijd je arts bij pijn, koorts, roodheid, zwelling of etter.

Wat mag je thuis wel doen:

- Wandelen gedurende korte periodes met een rechte rug.
- Ga (na 24 uur bedrust) in en uit bed of de auto met een rechte rug.

Wat mag je thuis niet doen?

- Verwijder nooit zelf de pleister.
- Trek niet aan de verlengdraad die uit het lichaam komt.
- Ga niet douchen en laat de wonde en het verband niet nat worden.
- Laat de uitwendige batterij niet nat worden.
- Rijd de eerste 4 weken liefst niet zelf met de auto.
- De eerste 6 tot 8 weken niet heffen of buigen.
- Ga niet fietsen.

Thuisverpleging

Als je naar huis mag, krijg je een voorschrift mee voor de verzorging van de wonde. De thuisverpleegkundige moet minstens 2 maal per week langskomen om het verband te verzorgen en na te kijken op eventuele tekenen van infectie. Het is van groot belang dat alles op een steriele manier gebeurt en dat de verpleegkundige **steriele handschoenen** gebruikt tijdens de verzorging.

Wanneer je één van de volgende symptomen hebt, is het belangrijk dat je onmiddellijk met ons contact opneemt:

- › koorts (meer dan 37,5°C)
- › hoofdpijn (stijf aanvoelen van de nek)
- › misselijkheid en braken
- › draaierigheid
- › plots meer pijn hebben
- › geen licht kunnen verdragen
- › pijn ter hoogte van de wonde
- › vochtig aanvoelen van het verband

Het is ook belangrijk dat je ons op de hoogte brengt wanneer er een probleem is met de stimulator. Bijvoorbeeld:

- › Wanneer de stimulator plots uitvalt.
- › Als je merkt dat de leiding tussen jezelf en de stimulator niet meer (goed) werkt.
- › Als het verband losgekomen is.

Bij problemen kan je de stimulator best afzetten tot je op raadpleging kan komen

Wat kan je zelf doen voor een zo goed mogelijk testresultaat?

- Spreek met je behandelend arts af wat de doelen op korte termijn zijn, zoals: pijnverlichting, minder bijwerkingen van medicatie, beter slapen en in het algemeen beter alles kunnen doen.
- Leer omgaan met het (extern) proefstimulatiesysteem.
- Zet het proefstimulatiesysteem regelmatig uit. Zo kan je het effect beter evalueren en kan het effect van de stimulatie nog wat verder doorwerken (zonder dat je stroom verbruikt).
- Oefen in het bewegen van je lichaam zonder je lichaam te draaien: beweeg je schouders en heupen op hetzelfde moment en rol bijvoorbeeld uit bed. Zo voorkom je dat de elektrode tijdens de proefstimulatie verschuift.
- Loop niet te veel trappen op en voorkom dat je te lang zit.
- Til geen zware voorwerpen en reik niet met je armen boven je hoofd.
- Slaap op je zij of op je rug.
- Probeer je activiteiten zoveel mogelijk op hetzelfde niveau als voor de implantatie te houden. Op die manier kan het effect van de therapie zo goed mogelijk getest worden.

Tijdens deze proefperiode van minstens 3 weken zal je een uitwendige stimulator hebben. Tijdens deze periode kom je ook minstens 1 maal op consultatie om te kijken of de stimulatie nog goed zit en er zich geen problemen voordoen.

Wanneer is de proefstimulatie geslaagd?

Het doel van de proefstimulatie is om te kijken of een permanent neurostimulatiesysteem voor jou een goede keuze is.

Of de proefstimulatie geslaagd is, hangt af van deze 4 criteria:

- > **Pijnverlichting:** geeft de proefstimulatie verlichting van je pijn? Zo ja, in welke mate (percentage)?
- > **Activiteiten:** kan je tijdens de proefstimulatie je alledaagse activiteiten beter uitvoeren? Zo ja, in welke mate?
- > **Slapen:** kan je tijdens de proefstimulatie beter slapen?
- > **Minder medicatie:** heb je tijdens de proefstimulatie minder pijnstillers nodig?

Nadat de periode van proefstimulatie (minstens 3 weken) voorbij is en deze goed verlopen is (minstens 50% minder pijn), wordt een afspraak gemaakt met één van onze neurochirurgen in ZNA Middelheim voor de implantatie van de definitieve stimulator (batterij).

Als er geen duidelijke pijnvermindering is tijdens deze proefperiode, dan is deze techniek voor jou niet geschikt. We zullen dan verder zoeken naar andere manieren om de pijn te verlichten.

Definitieve implantatie

Deze 2e operatie gebeurt pas na goedkeuring door de overheid. Tijdens deze operatie zal de elektrode verbonden worden met een definitieve stimulator (batterij). Deze stimulator wordt onder je huid geplaatst. Je bespreekt vóór de ingreep samen met de neurochirurg de plaats waar de stimulator wordt geïmplant. Meestal wordt er gekozen voor een implantatie ter hoogte van de bilstreek.

Na de definitieve batterij-implantatie

Ook na het plaatsen van de definitieve neurostimulator volgt de thuisverpleegkundige een 10-tal dagen de wonde op en dit minstens 2 maal per week.

De eerste 6 tot 8 weken zijn er een aantal dingen die je nog niet mag doen. Het gaat dan vooral over bepaalde bewegingen zoals (extreem) heffen en buigen. In het begin moet namelijk voorkomen worden dat de elektrode door zo'n extreme beweging van plaats kan veranderen.

We leren je ook aan hoe je zelf de sterkte van de tintelingen kan bepalen die je nodig hebt om je pijn tijdens de dag onder controle te houden. Dit kan met het programmeerapparaat, de 'patiënt programmer'.

Leven met ruggenmergstimulatie

Over het algemeen heb je na de ingreep terug een normaal actief leven. Je moet wel de richtlijnen van de arts blijven opvolgen voor een goede werking van de neurostimulator. Je zal rekening moeten houden met een aantal beperkingen.

Beperkingen en maatregelen bij medische ingrepen

Je kan de kans op beschadigingen van je ruggenmergstimulator beperken door bepaalde medische ingrepen en apparatuur te vermijden:

- > pacemakers
 - > defibrillatoren
 - > een MRI-onderzoek of Magnetic Resonance Imaging
- Als je een MRI- onderzoek nodig hebt, moet je eerst je arts contacteren om te informeren of jouw stimulatiesysteem MRI-veilig is.**

Autorijden

Om een auto veilig te kunnen besturen, moet de stimulator worden uitgezet als je gaat rijden. Wanneer je een voertuig bestuurt, kan een plotselinge toename of verandering van de stimulatie ervoor zorgen dat je de controle over het voertuig verliest. In het begin worden lange ritten in de auto afgeraden omdat het niet goed is wanneer je lange tijd zit.

Magneten en elektronica

Speciale voorzorgen zijn nodig bij voorwerpen met magneten en elektrische systemen. Bedien, net als bij het autorijden, geen apparatuur wanneer je stimulatie aan staat. Wanneer je elektrisch gereedschap gebruikt, kan een plotselinge toename of verandering van de stimulatie ervoor zorgen dat je de controle over het gereedschap verliest.

Het systeem wordt ook beïnvloed door magneten. Daarom raden we je aan rekening te houden met volgende apparaten:

- > diefstaldetectoren
- > grote stereoluidsprekers met magneten
- > laserapparatuur met elektrische vonken
- > hoogspanningsleidingen
- > mobiele telefoons
- > elektrische verdeelstations en krachtcentrales
- > metaaldetectiesystemen op luchthavens: laat uw stimulator-identificatiekaart aan het personeel van de veiligheidsdienst van de luchthaven zien om te worden doorgelaten

Magneten kunnen een inwendige batterij aan- of uitzetten, maar veranderen meestal de geprogrammeerde instellingen van de stimulatie niet.

Welke apparaten kan ik gebruiken?

Met het systeem kan je meestal zonder problemen huishoudelijke apparaten gebruiken waaronder ook:

- > microgolfovens
- > televisies, AM/FM-radio's, stereoapparatuur, afstandsbedieningen voor elektronische apparatuur en videospelletjes
- > keukenapparaten zoals broodroosters, mixers en elektrische blikopeners
- > apparaten die je in de hand houdt, zoals een haardroger en scheerapparaat
- > elektrische dekens en verwarmingselementen
- > klein elektrisch (tuin)gereedschap
- > elektrische typmachines, kopieermachines en computers

Het ruggenmergstimulatiesysteem lange tijd gebruiken

Door de richtlijnen van de arts over het tillen en draaien, buigen en strekken van je lichaam, een juiste lichaamshouding en hoeveelheid activiteit goed op te volgen, worden problemen tot een minimum beperkt. Het komt echter wel eens voor dat er een gewenning van de stimulatie optreedt, zodat het stimulatie-effect minder wordt of verdwijnt. De oorzaak hiervan is niet geheel duidelijk.

Het kan ook gebeuren dat de elektrode verschuift. Soms is het nodig deze chirurgisch terug in het juiste gebied te brengen.

Wanneer je ongewone veranderingen in de kwaliteit van jouw stimulatie merkt of wanneer je geen stimulatie meer voelt, moet je contact opnemen met je arts.

Identificatiekaart

Je arts (of de fabrikant) geeft je een identificatiekaart met belangrijke informatie over jouw stimulator. Je draagt deze kaart altijd bij je. De kaart waarschuwt anderen, zoals bijvoorbeeld personeel van de veiligheidsdiensten van luchthavens, dat er bij jou een medisch apparaat is geïmplanteerd. Ook staan hier de naam en het telefoonnummer van je arts op voor noodgevallen.

Terugbetaling

Om het volledige systeem terugbetaald te krijgen, moeten volgende voorwaarden vervuld zijn:

- Er moet een akkoord zijn van de psycholoog.
- Er moet een akkoord zijn van de neurochirurg en/of pijntherapeut (anesthesist).

Met deze gegevens opent je pijntherapeut via een elektronisch platform een dossier dat naar je ziekenfonds wordt verstuurd. Enkele maanden later krijg je van je ziekenfonds bericht over de terugbetaling.

Vaak gestelde vragen

Is ruggenmergstimulatie veilig?

Ruggenmergstimulatie is de laatste 30 jaar met succes toegepast bij duizenden mensen. Er is Europese goedkeuring (CE-markering) voor de producten en goedkeuring door de U.S. Food and Drug Administration (FDA).

Mag ik mijn pijnstillers blijven innemen tijdens de proefstimulatie?

We raden meestal aan, zeker in het begin van de proefstimulatie, om je pijnstillers te blijven innemen. Als het effect van de stimulatie positief is, kan je jouw pijnmedicatie geleidelijk aan afbouwen. Doe dit altijd in overleg met je behandelend arts en/of huisarts. Bepaalde medicijnen mogen niet plots gestopt worden.

Wat is de levensduur van de batterij in de stimulator?

Het is moeilijk te voorspellen hoe lang de batterij van de stimulator zal meegaan. De levensduur hangt af van de programma-instellingen en hoe vaak je hem gebruikt. Gemiddeld is de levensduur tussen de 2 en 3 jaar. Met je programmeerapparaat kunnen we bij controle zien hoeveel de batterij nog opgeladen is. Als de batterij bijna leeg is, wordt deze vervangen. De elektrode en de verlengdraad blijven zitten. De vervanging van de stimulator wordt onder algemene verdoving door de neurochirurg gedaan. Dit gebeurt via daghospitalisatie.

De wetgeving voorziet terugbetaling voor een heroplaadbare batterij als de batterij na minder dan 2 jaar leeg is.

Is het geïmplanteed apparaat zichtbaar?

Dat hangt af van je omvang, lichaamsbouw en de plaats waar de stimulator zit. Sommige patiënten zien en voelen het apparaat als een verhevenheid ('bobbeltje') van de huid. Het apparaat wordt meestal onderhuids geplaatst ter hoogte van de buik of de bilstreek.

Zal ik het apparaat voelen onder mijn huid?

Patiënten kunnen de stimulator goed voelen onder de huid. Zoals bij elke chirurgische wonde kan er tijdens de genezing nog wat hinder zijn. Denk hierbij vooral aan drukpijn op de plaats zelf. Dit zal na een tijdje verminderen.

Is het veilig om huishoudtoestellen of draagbare uitrusting te gebruiken met mijn stimulator?

Ja, het is veilig om met je systeem een mobiele telefoon, computer en standaard huishoudtoestellen, ook microgolfovens, te gebruiken.

Kan ik reizen met de stimulator?

Ja. Duizenden mensen hebben geïmplanteerde apparaten, zoals bijvoorbeeld pacemakers.

Maar detectiepoortjes op luchthavens kunnen je ruggenmerg-stimulatiesysteem opmerken en gaan dan in alarm als je passeert. Dit geldt ook voor bepaalde antidiestafpoortjes in winkels. Het kan dan gebeuren dat je stimulatiesysteem wordt uitgeschakeld. Dit zou je systeem niet mogen beschadigen. Maar uit voorzorg is het aan te raden het systeem af te zetten voor je de poortjes passeert.

In veel gevallen is het ook mogelijk dat je het poortje niet hoeft te passeren als je kan aantonen dat je drager bent van een geïmplanteed stimulatiesysteem. Hiervoor krijg je een pasje.

Wat zijn de mogelijke bijwerkingen of problemen bij ruggenmergstimulatie?

Voor zover bekend heeft ruggenmergstimulatie geen bijwerkingen. In tegenstelling tot sommige pijnstillers, leidt ruggenmergstimulatie niet tot sufheid, verwardheid, uitslag, misselijkheid of verslaving.

De kans op problemen of complicaties (direct) na de operatie is klein. Je moet je arts contacteren als het volgende gebeurt:

- > Bloeding, infectie, zware hoofdpijn, allergische reacties, geen pijnverlichting en storing aan de apparatuur

Wees waakzaam en contacteer je arts in geval van:

- > koorts
- > etter
- > roodheid
- > forse zwelling op de plek van de operatielittekens.

Tot slot

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen of opmerkingen, dan kan je terecht bij de behandelend pijntherapeut of pijnverpleegkundige.

Aarzel niet om contact op te nemen met het secretariaat van de pijnkliniek op het nummer 03 830 95 55.

Buiten de kantooruren neemt u contact op met spoeddienst ZNA Middelheim op het nummer 03 280 40 52

Multidisciplinair Pijncentrum - Pijnklinieken

03 830 95 55

MPC ZNA Hoge Beuken

Commandant Weynsstraat 165, 2660 Hoboken
dr. Stefaan Goossens, dr. Patricia Da Silva,
dr. Michel Turlot, dr. Marie Van Remoortere
spoeddienst ZNA Middelheim

03 280 40 52

03 640 28 20

Pijnkliniek ZNA Cadix

Kempenstraat 100, 2030 Antwerpen
dr. Stéphanie De Naeyer, dr. Valérie Gelijkens,
dr. Angelique Janssens, dr. Raphael Lapré,
dr. Noémie Lippens
spoeddienst ZNA Cadix

03 339 71 00

03 640 28 20

Pijnkliniek ZNA Jan Palfijn

Lange Bremstraat 70, 2170 Merksem
dr. Stéphanie De Naeyer, dr. Valérie Gelijkens,
dr. Angelique Janssens, dr. Raphael Lapré,
dr. Noémie Lippens
spoeddienst ZNA Jan Palfijn

03 640 20 00

03 830 95 55

Pijnkliniek ZNA Middelheim

Lindendreef 1, 2020 Antwerpen
dr. Stefaan Goossens, dr. Frank Opsomer,
dr. Patricia Da Silva, dr. Michel Turlot,
dr. Marie Van Remoortere
spoeddienst ZNA Middelheim

03 280 40 52

Kijk ook eens op: www.zna.be/nl/pijncentrum