

# Epidurale pijnstilling bij kinderen en het gebruik van de epidurale pijnpomp

Informatie voor ouders en kind



Beste ouder,

Je kind wordt binnenkort geopereerd. Veel mensen denken dat pijn na een operatie er gewoon bij hoort, maar dat is niet zo. Pijn kan ervoor zorgen dat je kind minder goed slaapt, minder eet, geen zin heeft om te spelen of gewoon stiller en humeurig is. De pijn van je kind goed behandelen is dus erg belangrijk voor een sneller herstel en een gelukkiger kind!

Om ervoor te zorgen dat je kind na de operatie zo weinig mogelijk pijn heeft, is er samen met de anesthesist (slaapdokter) en de chirurg gekozen voor epidurale pijnstilling.

Met deze brochure willen we graag wat meer informatie geven over **epidurale pijnstilling** en over het gebruik van een **epidurale pijnpomp**.

### Wat is epidurale pijnstilling?

Bij epidurale pijnstilling zorgt men ervoor dat de pijnstiller rechtstreeks naar de ruggenmergzenuwen gaat, waardoor het pijnlijke gebied verdoofd wordt.

De anesthesist plaatst hiervoor een katheter (dun slangetje) in de rug (ruggenprik) terwijl je kind slaapt. De katheter is zo dun, dat je kind hier weinig last van zal hebben als het terug wakker is.

De katheter wordt aangesloten op een pomp waarmee dan pijnmedicatie kan gegeven worden.

### Wat is een PCEA-pomp of epidurale pijnpomp?

Deze pomp wordt aangesloten op het dunne slangetje in de rug (epidurale katheter), zodat er gecontroleerd pijnstilling aan je kind kan gegeven worden.

PCEA betekent Patiënt geControleerde Epidurale Analgesie (pijnbestrijding), m.a.w. je kind kan ZELF bepalen wanneer het extra pijnstilling nodig heeft, door op een knop te drukken.

### Waar dient een epidurale pijnpomp voor?

Een epidurale pijnpomp zorgt ervoor dat je kind heel zelfstandig én snel kan beslissen wanneer het extra pijnstilling nodig heeft. Hij/zij hoeft zo niet te wachten op een verpleegkundige die soms heel druk bezig is. Door snel te reageren op pijn kan je ergere pijn voorkomen.

### Is een epidurale pijnpomp veilig?

Ja! De anesthesist (slaapdokter) regelt de pomp. Hij/zij kijkt hiervoor naar de leeftijd en het gewicht van je kind en welke operatie er gebeurd is. Ook is er een vaste tijd tussen twee toedieningen. Hierdoor is **de pomp veilig in gebruik** en kan je kind nooit te veel pijnmedicatie krijgen. Je kind kan dus wel te veel duwen, maar niet te veel krijgen.

### Hoe moet je kind de bolusknop gebruiken?

**Belangrijk:** Je kind voelt de pijn, hij/zij is dus ook de enige die de bolusknop mag gebruiken. Alleen in speciale gevallen kan er afgesproken worden dat de verpleegkundige en/of de ouders de bolusknop ook mogen gebruiken.

De pomp geeft heel de tijd door pijnmedicatie. Als je kind **geen pijn** heeft, moet er dus **niets** gebeuren.

Als je kind **pijn** voelt opkomen, mag hij/zij op de **bolusknop** duwen: één keer de knop goed induwen en terug loslaten.

Je kind wacht best niet tot de pijn hevig is, want dan is het moeilijker om de pijn snel terug te laten verminderen. Als de pijn na een paar minuten nog niet beter is, mag je kind opnieuw drukken. Hij/zij mag dit herhalen tot de pijn voldoende verminderd is, zonder dat er gevaar is dat je kind te veel pijnstillers krijgt.

Je kind mag de bolusknop ook **preventief** gebruiken vóór het iets doet dat pijn zal doen, bijvoorbeeld vóór de verzorging of vóór een inspanning (hoesten, kinesitherapie ...)

### Hoe meten we pijn?

Een paar keer per dag vragen we aan je kind hoeveel pijn hij/zij heeft. We gebruiken een pijnmeetschaal voor kinderen en krijgen zo een pijnscore. Deze pijnscores helpen ons om een goed beeld te krijgen van het pijnprobleem. Zo kunnen we ook snel beslissen of je kind meer of minder pijnstilling nodig heeft. Elke dag wordt dit bekeken door de pijnverpleegkundige of anesthesist (slaapdokter).

### Hoe goed kan je kind nog bewegen?

De pijnpomp en bijhorende katheters (de meeste kinderen met een pijnpomp hebben ook een blaassonde) zorgen ervoor dat je kind niet veel kan bewegen. Er kan ook krachtverlies zijn in de benen. Je kind mag dus **nooit** alleen uit bed komen. Dit mag alleen met de hulp van een verpleegkundige.

### Hoelang blijven de epidurale katheter en pijnpomp zitten?

De epidurale katheter blijft meestal 1 tot 4 dagen in de rug zitten. We kijken altijd eerst naar de pijn van je kind. Als de pijn goed onder controle is, wordt de pijnpomp stopgezet. De zaalarts of anesthesist zorgt ervoor dat je kind een andere soort pijnstiller krijgt.

Als alles goed gaat, kan de katheter verwijderd worden. Dit doet geen pijn.

### Heeft een epidurale pijnpomp bijwerkingen?

Meestal geeft een epidurale verdoving **uitstekende pijnstilling en weinig bijwerkingen**.

Als er bijwerkingen zijn, gaat het over duizeligheid, lagere bloeddruk, zweten, droge mond en een volle blaas (moeilijk urineren).

### Vragen?

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet en stel ze aan de (pijn)verpleegkundige pediatrie of aan de arts/anesthesist.





## Stappenplan voor kinderen

### Je hebt pijn?



Als je pijn begint te voelen: duw op de bolusknop!

- > Wacht dus niet tot de pijn te erg is
- > 1 keer de knop goed induwen en terug loslaten. Meer moet je niet doen.
- > Je mag ook aan mama of papa vragen om de knop in te duwen. Maar alleen als jij het vraagt!



Eventjes geduld ...

- > Het duurt een paar minuutjes voor het werkt



### Je hebt minder pijn

Als de pijn niet genoeg weggaat of de pijn wordt erger: duw terug op de bolusknop!

- > **Belangrijk:** je moet niet bang zijn om te veel te duwen. Je kan nooit te veel pijnmedicatie krijgen!



Gaat er iets gebeuren of ga je iets doen dat pijn zou kunnen doen? Duw op de bolusknop voor het gebeurt!

- > Bijvoorbeeld vóór je verzorgd wordt door de verpleging of vóór je oefeningen moet doen met de kinesist.



**ZNA Pijnteam Pediatrie**

03 280 49 58      ZNA Pijnverpleegkundige pediatrie