

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Medisch Centrum André Dumont
ZOL MAAS EN KEMPEN



Pijnbehandeling

Plexus coeliacusblokkade / splanchnicus-
blokkade

ZOL GENK

Campus Sint-Jan
Synaps Park 1
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara

Bessemmerstraat 478
B 3620 Lanaken

Medisch Centrum André Dumont

Stalenstraat 2a
B 3600 Genk

ZOL MAAS EN KEMPEN

Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

ZOL GENK
tel. +32(0)89 80 80 80
ZOL MAAS EN KEMPEN
tel. +32(0)89 50 50 50
info@zol.be

Beste patiënt,

U vernam van uw pijnspecialist dat u een behandeling van de bezenuwing in de bovenbuik moet ondergaan. Deze brochure geeft u meer informatie over deze procedure en tracht op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen.

Uw behandelende arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om uw vragen te beantwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
2. Uw opname	3
3. Aandachtspunten	4
4. Nervus splanchnicus	5
5. De plexus coeliacus	9
6. Mogelijke complicaties	10
7. bijwerkingen	11
8. Ontslag	12
9. Nog vragen?	12

01 WELKOM

Welkom in het **Multidisciplinair PijnCentrum** van het Ziekenhuis Oost-Limburg, campus Sint-Barbara in Lanaken.

Onze doelstelling is om op multidisciplinaire wijze de pijn van onze patiënten te verminderen of draaglijker te maken.

Ons artsteam bestaat uit 8 anesthesisten met bijzondere bekwaming in de Pijntherapie. Jaarlijks leiden wij ook artsen-specialisten Anesthesie op binnen de Pijngeneeskunde. Zij werken actief mee tijdens de raadpleging, de invasieve behandelingen en de opvolging, maar steeds onder nabije supervisie van ons artsteam.

Er werd u tijdens de consultatie een plexus coeliacusblokkade/splanchnicusblokkade voorgesteld. U kreeg reeds alle informatie over deze procedure en eventuele sedatie (anesthesie). De voordelen, nadelen, alternatieven en relevante risico's werden met u besproken en u stemt in met de procedure.

U zal voor deze ingreep in het Multidisciplinair Pijncentrum, campus Sint-Barbara in Lanaken, verblijven voor een korte dagopname.

02 UW OPNAME

Hoe verloopt de opname in het Multidisciplinair Pijncentrum?

U meldt zich aan bij de dienst Inschrijvingen met uw opnamevoorstel:

- meld eventuele wijzingen bvb. uw adres, telefoonnummer...;
- u krijgt een identificatiebandje: controleer uw naam, voornaam en geboortedatum en meld onmiddellijk als deze gegevens niet juist zijn;
- hou het identificatiebandje aan totdat u het ziekenhuis verlaten hebt.

Deze documenten brengt u best mee:

- uw identiteitskaart;
- uw verzekeringskaart of formulier van de hospitalisatieverzekering;
- uw mutualiteitsgegevens.

Buitenlandse patiënten:

- Nederland: enkel de behandelingen zoals contractueel bepaald worden vergoed;
- Overige: E112 of S2 – document voor geplande zorg in het buitenland.

Aanmelden in het Multidisciplinair Pijncentrum

- U mag plaatsnemen in de wachtzaal.
- De pijnverpleegkundige van de dagkliniek zal u afhalen. Hou er rekening mee dat de volgorde van binnenroepen afhankelijk is van de aard van de behandeling.
- Eventuele documenten of formulieren geeft u aan de verpleegkundige af.
- Een dagklinische opname kan 3 tot 4 uur duren.

03 AANDACHTS- PUNTEN

Er zijn een aantal situaties die u aan uw pijnspecialist moet melden:

- **Zwangerschap**
U mag geen behandeling ondergaan omdat er RX-stralen worden gebruikt.
- **Ziekte of koorts**
U mag geen behandeling krijgen, er moet een nieuwe afspraak gemaakt worden.
- **Allergie**
U bent overgevoelig voor jodium, latex, pleisters, contraststoffen of verdovingsmedicatie,...
- **Bloedverduunners:** Plavix, Ticlid, Efient, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Marcoumar, Sintrom, Brilique, aspirine, Asaflow, Clexane, ...
U neemt bloedverduunners: om ongewenste bloedingen tijdens en na uw behandeling te voorkomen beslist de pijnspecialist of en wanneer u die medicatie moet stoppen en of de stolling moet gecontroleerd worden. Bij gebruik van Marcoumar, Marevan, Sintrom moet u de dag vóór de behandeling de stolling van uw bloed laten bepalen bij de huisarts. Het

resultaat van deze bepaling dient u mee te nemen. *Het is erg belangrijk dat u zich goed aan deze afspraak houdt!*

- Vermeld dat u een **neurostimulator of een pacemaker** hebt.

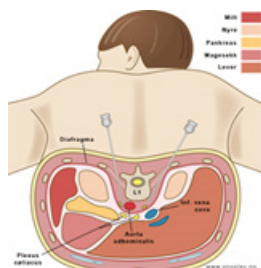
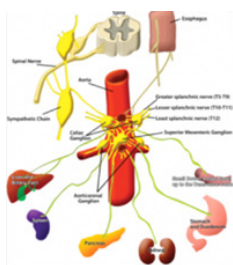
Hoe moet u zich voorbereiden op de behandeling?

- U hoeft geen speciale voorbereidingen te treffen omdat de behandeling dagklinisch gebeurt en er een operatiehemdje wordt voorzien.
- U mag tot 4 uur voor de behandeling een lichte maaltijd nuttigen en uw geneesmiddelen innemen. Bloedverduunners mag u niet innemen zoals eerder reeds vermeld werd.
- De verpleegkundige begeleidt u voor en na de behandeling. **Wees voorzichtig dat u niet valt tijdens uw verblijf en vraag hulp indien nodig.**
- Zorg dat iemand u thuisbrengt want u mag gedurende 24 uur niet zelf rijden.

04 NERVUS SPLANCHNICUS/PLEXUS COELIACUS

De zenuwen die uw pijn veroorzaken noemt men de splanchnische zenuwen. Deze behoren tot het onwillekeurig zenuwstelsel en bezenuwen onder andere de organen in de bovenbuik. Deze zenuwen komen rond de grote buikslagader (links en rechts) onder het middenrif samen en vormen in de achterzijde van de buikholte de zonnevlecht of de plexus coeliacus.

De plexus coeliacus bezuwt de organen in de buik zoals de alvleesklier, de maag en de lever.



Aandoeningen van de nervus splanchnicus of plexus coeliacus

De behandeling wordt toegepast bij ernstige pijnklachten, onder andere ten gevolge van een tumor van organen in de bovenbuik, zoals de alvleesklier, de maag en de lever. Soms kan deze behandeling ook effectief zijn bij blijvende pijn in de bovenbuik na een alvleesklierontsteking (pancreatitis) of na een buikoperatie.

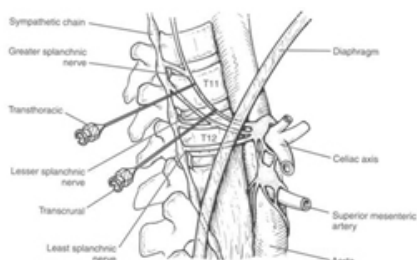
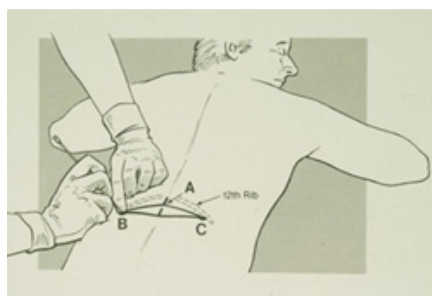
Het resultaat van de behandeling is meestal goed, maar het zou kunnen dat aanvullende pijnstillende medicatie verder dient gebruikt te worden.

Behandeling van de nervus splanchnicus

U mag zich omkleden en een operatiehemdje aantrekken. De verpleegkundige zal een infuus plaatsen. U wordt door de verpleegkundige naar de behandelruimte gebracht. Zij vertelt u op welke manier u het beste plaats neemt. Uw hartritme en het zuurstofgehalte in het bloed worden gecontroleerd via een monitor. U krijgt tijdens de behandeling extra zuurstof toegediend door een

neusbrilletje. De ingreep gebeurt onder lichte sedatie.

De pijnspecialist zal met RX-stralen de locatie van de nervus splanchnicus opzoeken die de pijn vermoedelijk veroorzaakt. De juiste plaats van de behandeling wordt met een stift op de huid gemarkeerd. De huid wordt ontsmet en de pijnspecialist dient lokale verdoving toe. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven, maar dat trekt snel weg.



De behandeling wordt in twee fasen uitgevoerd:

Proefbehandeling van de nervus splanchnicus

Bij een proefbehandeling wordt de nervus splanchnicus kortdurend en plaatselijk verdoofd. Het doel van deze blokkade is om de pijngeleiding vanuit een zenuw te beïnvloeden. De pijnspecialist zal onder röntgendoorlichting de wervels in beeld brengen en de zenuw opzoeken die de pijn vermoedelijk veroorzaakt. De juiste plaats wordt nog eens gecontroleerd door er contrastmiddel in te spuiten. Wanneer blijkt dat de naald goed zit, wordt door de naald het kortwerkende verdovingsmiddel ingespoten. Wanneer de oorzaak van uw klachten vanuit die zenuw komt, zal u de komende uren pijnvermindering ervaren.

Het is dus belangrijk dat u na de behandeling kijkt wat er met uw pijnklachten is gebeurd. We spreken van een positief resultaat als de pijn door de proefblokkade met meer dan vijftig procent is verminderd.

Het kan zijn dat er weinig of geen effect is op de pijn: ook dit is belangrijk om te weten. Dan wordt de definitieve of radiofrequente behandeling niet uitgevoerd.

Nazorg

U wordt na de behandeling teruggebracht naar uw kamer. De bloeddruk, de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed worden gedurende één uur gecontroleerd. Eén uur na de behandeling wordt er een foto van de longen gemaakt. Dit gebeurt om een klaplong uit te sluiten.

Na evaluatie door de pijnspecialist wordt het infuus verwijderd. U mag zich opnieuw aankleden en hebt de mogelijkheid om een kopje koffie, thee of een glas water te drinken.

De plaatselijke verdoving die u toegediend krijgt, zal na enkele uren uitgewerkt zijn. Er kan napijn optreden die hevig kan zijn en enkele dagen kan aanhouden. U mag hiervoor pijnstillers nemen en eventueel uw huisarts contacteren om de pijnmedicatie aan te passen.

Wanneer u zich goed voelt, mag u naar huis.

Definitieve behandeling van de nervus splanchnicus

Wanneer een proefblokkade van de nervus splanchnicus de buikpijnklachten tijdelijk duidelijk verminderd heeft, kan overgegaan worden tot radiofrequente behandeling van deze zenuw. Deze ingreep gebeurt onder een korte algemene narcose.

Hierbij plaatst de pijnarts, onder röntgengeleide, twee naalden. Wanneer de naalden op de juiste positie zitten, zal u wakker gemaakt worden. Er zullen een paar stroomtestjes uitgevoerd worden. Het is zeer belangrijk dat u goed meewerkt en antwoordt op de vragen die de pijnarts zal stellen tijdens deze stroomtestjes. Op die manier weet de arts of de naalden in de juiste positie zitten en bvb. niet te dicht tegen een andere zenuw geplaatst zijn.

Via deze naalden wordt dan een lokaal verdovend middel ingespoten. Daarna wordt de nervus splanchnicus opgewarmd tot 80°C, gedurende 2 tot 3 minuten. Dit is niet pijnlijk. Door deze op-

warming zal de zenuw vernietigd worden en zal de pijngleiding via deze zenuw voor een tijd uitgeschakeld zijn.

Nazorg

U wordt na de behandeling teruggebracht naar uw kamer. De bloeddruk, de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed worden gedurende één uur gecontroleerd.

Eén uur na de behandeling wordt er een foto van de longen gemaakt. Dit gebeurt om een klaplong uit te sluiten. Na evaluatie door de pijnspecialist wordt het infuus verwijderd. U mag zich opnieuw aankleden en hebt de mogelijkheid om een kopje koffie, thee of een glas water te drinken. Wanneer u zich goed voelt, mag u naar huis.

De plaatselijke verdoving die u toegediend krijgt, zal na enkele uren uitgewerkt zijn. Er kan napijn optreden die hevig kan zijn. Die pijn kan drie à vier weken aanhouden. U mag hiervoor pijnstillers nemen en eventueel uw huisarts contacteren om de pijnmedicatie aan te passen.

Behandeling van de plexus coeliacus

Deze ingreep gebeurt onder een korte algemene narcose.

De pijnspecialist zal onder röntgengeleide de wervels in beeld brengen en de zenuw opzoeken die de pijn vermoedelijk veroorzaakt.

De juiste plaats wordt nog eens gecontroleerd door er contrastmiddel in te spuiten. Wanneer blijkt dat de naald goed zit, wordt er nog wat contrastvloeistof en lokale verdoving ingespoten om de positie van de naald goed te zien.

Bij een definitieve plexus coeliacusblokkade wordt er naast de lokale verdoving ook alcohol ingespoten om de zenuwbanen te blokkeren.

Nazorg

U wordt na de behandeling teruggebracht naar uw kamer. De bloeddruk, de hartslag en het zuurstofgehalte in het bloed worden gedurende één uur gecontroleerd.

06 MOGELIJKE COMPLICATIES

Na evaluatie door de pijnspecialist wordt het infuus verwijderd. U mag zich opnieuw aankleden en u hebt de mogelijkheid om een kopje koffie, thee of een glas water te drinken. Wanneer u zich goed voelt, mag u naar huis.

De plaatselijke verdoving die u toegediend krijgt, zal na enkele uren uitgewerkt zijn. Er kan napijn optreden die hevig kan zijn. Die pijn kan drie à vier weken aanhouden. U mag hiervoor pijnstillers nemen en eventueel uw huisarts contacteren om de pijnmedicatie aan te passen.

De behandeling wordt zorgvuldig uitgevoerd. Toch bestaat er een geringe kans op complicaties:

- **Infectie van de insteekplaats**

Door de genomen maatregelen is de kans op infectie zeer klein (roodheid van de insteekplaats, zwelling, pijn, koorts).

- **Bloeduitstorting**

Rond de nier, alvleesklier of grote buikslagader en kan ontstaan als een bloedvatje is geraakt.

- **Allergische reactie op contraststoffen**

Meestal ontstaat enkel plaatselijke roodheid, zwelling en jeuk. Soms zijn deze reacties meer algemeen aanwezig doch leiden zelden tot levensbedreigende situaties. Daarom is het belangrijk dat u gekende allergieën meldt.

- **Tintelingen in de benen of in de flank**

Tintelingen kunnen ontstaan als de zenuwwortels vanuit de wervelkolom aangeraakt worden bij het plaatsen van de naald, doch zijn over het algemeen van voorbijgaande aard.

07 BIJWERKINGEN

- **Verlamming van de benen**

Dit is zeer zeldzaam, maar er zijn patiënten beschreven waarbij dit is ontstaan ten gevolge van het inspuiten van alcohol ter hoogte van een bepaalde slagader van het ruggenmerg. De kans hierop is echter uitermate gering. Wees voorzichtig dat u niet valt; vraag hulp indien nodig.

- **Neuritis of ontsteking van de zenuw**

Dit komt zeer zelden voor. De ontsteking verdwijnt na enkele weken doch ze dient goed opgevolgd te worden.

- **Klaplong**

Een zeldzame complicatie is dat het longvlies aangeprikt wordt waardoor er lucht in de borstholte, naast de long terecht komt en er pijn ontstaat bij het ademen.

- **Pijn ter hoogte van de schouder door prikkeling van het middenrif.**

Mogelijke nevenwerkingen:

- **Diarree**

Diarree is een vaak voorkomend nevenverschijnsel.

- **Bloeddruk daling**

In zeldzame gevallen treedt er een bloeddruk daling op die echter goed te behandelen is. U kunt dan ook in de eerste weken na de behandeling wat duizelig worden als u plotseling rechtstaat.

08 ONTSLAG

- Na de behandeling mag u gedurende 24 uur niet met de wagen rijden. U dient er voor te zorgen dat iemand u naar huis brengt.
- Op de prikplaats wordt een pleister geplakt. Die mag u 's avonds verwijderen. U kan dan weer douchen en baden.
- Pas na 6 à 8 weken kan het resultaat van de definitieve behandeling beoordeeld worden. In principe komt u rond deze periode terug naar de pijnspecialist.
- Wanneer u naar huis mag, krijgt u een brief mee voor de huisarts en een nieuwe afspraak.

09 NOG VRAGEN?

Indien er zich complicaties of nevenwerkingen voordoen, kunt u tijdens de kantooruren contact opnemen met het Multidisciplinair Pijncentrum op het nummer T 089 32 54 40.

Tussen 16.30 en 8 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u zich met dringende problemen wenden tot uw huisarts of tot de dienst Spoedgevallen van campus Sint-Jan in Genk op het nummer T 089 32 50 50.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



www.ZOL.be



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.facebook.com/ZOLzh



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be

Raadpleeg online uw medisch dossier via www.mijnzol.be