

Zorg bij de pijnpomp

Op weekdays komt er dagelijks een pijnverpleegkundige bij u langs voor een aantal controles en om de pijnstilling en bijwerkingen na te gaan. Na 17 uur en in het weekend wordt de dienst verzekerd vanuit de dienst anesthesiologie.

Pijnmeting

Meerdere keren per dag toetsen we de mate van pijn met een pijnscore. Hierbij beschrijft u uw pijn met een cijfer van 1 tot 10. '0' is totaal geen pijn, '10' is de ergste pijn die u zich kunt indenken.

Na een aantal dagen wordt de pijnpomp verwijderd en gaan we verder met pijnmedicatie via het infuus of in tabletten.

Contact

Ongerustheid, angst of stress kunnen uw pijn verergeren. Bespreek uw vragen of problemen met de arts of verpleegkundige. Praten kan uw angst vaak al voor een groot deel verhelpen. Probeer zelf ook voldoende rust te vinden en zorg voor afleiding zoals tv kijken, lezen of muziek beluisteren.

Anesthesiologie - multidisciplinair pijncentrum

Acute pijndienst (APD)

+32 3 821 52 43

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem

Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be

Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

UZA'

Pijnstilling na de operatie met een pijnpomp

Informatiebrochure patiënten

© UZA, juli 2018. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Anesthesiologie 1871870



Kennis / Ervaring / Zorg

UZA'



Beste patiënt,

Welkom in het UZA. Binnenkort ondergaat u een operatie. Misschien maakt u zich zorgen over pijn achteraf. Vele mensen denken dat dit normaal is en er nu eenmaal bijhoort. Niets is minder waar! Pijn is niet volledig te voorkomen, maar moet toch zoveel mogelijk onderdrukt worden. Het vertraagt de genezing en kan nadelige invloeden op het lichaam hebben.

Met een postoperatieve pijnpomp bestrijden we de pijn na uw operatie zoveel mogelijk.

Wat is een pijnpomp?

Pijn na een operatie wordt bestreden met een 'PCA-pomp', waarmee de patiënt zichzelf een pijnstiller kan toedienen. De pomp dient continu pijnstillende middelen toe, maar u kunt uzelf nog een extra dosis (een 'bolus') geven als de pijn heviger is. Zo hoeft u niet te wachten op een verpleegkundige.

Er zijn 3 soorten pijnpompen (zie verder). Het type pomp hangt af van uw ingreep, de plaats van de insnede én uw medische voorgeschiedenis.

1. PCIA: pijnstilling in de ader

De PCIA-pijnpomp spuit de pijnstillers rechtstreeks in het bloed. De pomp wordt op een infuus in de ader van uw arm of hals aangesloten. De pijnmedicatie wordt niet continu toegediend.

2. PCEA: epidurale pijnstilling

De pijnstillers gaan rechtstreeks naar de ruggenmergzenuwen. De pijnpomp wordt aangesloten op een katheter (een dun slangetje) in de rug. De anesthesist plaatst die vóór de operatie in de rug onder plaatselijke verdoving. Men spreekt ook wel over 'de ruggenprik'.

3. Perifeer zenuwblok

Er wordt heel gericht één zenuw in een lidmaat (arm of been) verdoofd. De pijnpomp wordt aangesloten op een katheter in de buurt van de zenuwen van het lichaamsdeel dat verdoofd moet worden, bv. in de knieholte voor voetoperaties, in de hals voor schouderoperaties, of in de lies voor knieoperaties. De anesthesist plaatst de katheter vóór de operatie.

Hoe gebruikt u de pijnpomp?

Een druk op de knop

Op de pijnpomp zit een drukknopje. Druk erop als u pijn hebt om uzelf een extra pijnstiller toe te dienen. Na ongeveer 10 minuten (afhankelijk van het type pijnstiller) voelt u het effect.

De pijnpomp is veilig

De anesthesist stelt de maximaal toegelaten dosis in. Het gebruik van de pijnpomp is dus altijd veilig: er is nooit gevaar voor een overdosis of verslaving.

Verzacht de pijn op tijd

Verzacht de pijn zowel bij rust als bij beweging. Dien uzelf bijvoorbeeld een pijnstiller toe voor de verzorging of voor een inspanning (hoesten, kinesithérapie ...). Wacht niet tot de pijn te erg wordt, en voorkom ernstige pijnopstoten. Hoe sneller u de pijn wegwerkt, hoe makkelijker ze verdwijnt.

Langdurige, hevige pijn is moeilijker te behandelen én kan chronisch worden, wat wil zeggen dat ze nog lang na uw operatie blijft bestaan.

Bedien de pomp zelf

Het is heel belangrijk dat **alleen u** op het knopje van de de pijnpomp drukt. De pomp mag niet bediend worden door familie of vrienden.

Mogelijke bijwerkingen

Bij epidurale verdoving (PCEA) kunnen de benen, buik of borstkas 'slapend' of 'verdoofd' aanvoelen. U kunt ook krachtsverlies in uw benen ervaren. Kom dus niet alleen uit bed maar steeds met hulp van een verpleegkundige. Meld het meteen als u de benen moeilijk of niet kunt bewegen.

Andere mogelijke bijwerkingen zijn misselijkheid, braken, ijlheid in het hoofd, jeuk, sufheid, of andere. Soms hebt u ook minder gevoel bij het plassen.

Hebt u ergens last van, meld dit dan aan de verpleegkundige of arts. Zij kunnen maatregelen nemen om de bijwerkingen te verminderen of te laten verdwijnen. Sommige ongemakken komen trouwens niet door de pijnstillers, maar door de pijn zelf.