

Bijwerkingen

Bij een epidurale verdoving (of ruggenprik) kunnen de benen, buik, borstkas of aangezicht 'slapend' of 'verdoofd' aanvoelen. Het krachtsverlies in armen of benen is tijdelijk. Kom dus enkel uit bed met hulp van een verpleegkundige. Spreek een verpleegkundige aan als u de benen of armen moeilijk of niet kan bewegen. De verpleegkundige kan, na klinisch onderzoek, de pompinstellingen aanpassen.

Andere mogelijke bijwerkingen zijn misselijkheid, braken, ijlheid in het hoofd, jeuk of sufheid. Hebt u ergens last van, meld dit dan aan de verpleegkundige of arts.

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 - pijncentrum

Preoperatieve raadpleging

preop@uza.be

Acute pijndienst (APD)

acute.pijndienst@uza.be

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem

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

Volg ons op facebook  en twitter 

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



Pijnstilling

bij behandeling van een trechter- of kippenborst

Informatiebrochure patiënten



© UZA, augustus 2017. Niet uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Anesthesiologie-231205

Kennis / Ervaring / Zorg



Beste patiënt,

Welkom in het UZA.

Binnenkort ondergaat u een ingreep als behandeling van een trechterborst of kippenborst.

In deze folder vindt u meer informatie over de specifieke anesthesiologische voorbereiding van deze ingreep en de gebruikte technieken voor pijnstilling. Algemene informatie vindt u op www.uza.be/anesthesie.

Voor de ingreep

In sommige gevallen wordt u de dag voor de ingreep opgenomen in het ziekenhuis. Hierbij komt de kinesist langs om enkele ademhalingsoefeningen uit te leggen. Vanaf middernacht voor de operatie mag u niets meer eten. Een slokje water kan tot 2 uur voor de ingreep.

Indien u niet overnacht in het ziekenhuis komt u de dag van de ingreep nuchter naar de dagopname.

Tijdens de ingreep

De anesthesist plaatst vóór de operatie een ruggenprik (ook wel epidurale genoemd) in de rug onder plaatselijke verdoving.

Blaassonde

Er zal tijdens de narcose een blaassonde (een dun soepel buisje) geplaatst worden om urine op te vangen omdat u minder plasdrang kan voelen door de epidurale verdoving. Wanneer u wakker bent, zal de urine spontaan door het buisje weglopen in een zakje. De blaassonde wordt zo snel mogelijk verwijderd na de operatie, maar dit kan alleen als u opnieuw plasdrang kan voelen en de epidurale verdoving dus afgebouwd is.

Na de ingreep

Soms is het nodig dat u na de operatie, voor verdere observatie, een nacht op de ontwaakzaal blijft.

Pijn na de ingreep

Pijn komt vaak voor na een operatie en is niet volledig te voorkomen, maar moet toch zoveel mogelijk onderdrukt worden. Daarom is het belangrijk dit symptoom zo vroegtijdig en zo goed mogelijk te behandelen. Naast de pijnstilling via het infuus en de epidurale pijnpomp, zullen we u vragen een week voor de ingreep te starten met gabapentine, een geneesmiddel in tabletvorm.

Specifieke richtlijnen:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Om genezing in de hand te werken, maar ook om snel terug onafhankelijk te worden van anderen, is het raadzaam zo snel mogelijk te bewegen en te eten. De ganse dag in bed liggen zal stijfheid in de hand werken en mogelijk de pijn langer laten duren. Forceer niets, maar dwing jezelf af en toe uit bed te komen en een lichte maaltijd te nuttigen. Je zal sneller het ziekenhuis kunnen verlaten en je dagelijkse activiteiten terug opnemen.

U krijgt een pijnpomp

Op de epidurale katheter wordt een pijnpomp aangesloten. 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 anesthesist stelt de maximaal toegelaten dosis in waardoor er geen gevaar is op een overdosis of verslaving. Dien uzelf (voornamelijk de eerste dagen) een pijnstiller toe, 30 minuten voor de verzorging of voor een inspanning (bijvoorbeeld kinesitherapie). De verpleegkundigen houden dit mee in de gaten. Wacht niet tot de pijn te erg wordt en voorkom voornamelijk de eerste dag ernstige pijnopstoten. Het is belangrijk dat alleen u op het knopje drukt, de pomp mag niet bediend worden door familie of vrienden.

Pijnscore

Tijdens de opname zal u geregeld gevraagd worden uw pijn te scoren. Hierbij beschrijft u uw pijn met een cijfer van 1 tot 10. '0' is geen pijn, '10' de ergste pijn die u zich kan indenken. Een pijnverpleegkundige of anesthesist zorgt voor de opvolging van uw pijnbehandeling.

