

Zenuwblokkade

De anesthesioloog-pijnspecialist heeft, in overleg met u, besloten bij u een zenuwblokkade uit te voeren. Een zenuwblokkade is een pijnbehandeling. Er zijn verschillende soorten zenuwblokkades. In deze brochure staat algemene informatie over zenuwblokkades. Als u een specifieke zenuwblokkade krijgt, krijgt u een aparte folder.

Hoe werkt een zenuwblokkade?

Het doel van een zenuwblokkade is de zenuw die de pijnprikkel geleidt te verdoven. De zenuw kan dan de pijnprikkel niet meer doorgeven naar de hersenen. De zenuw wordt dus geblokkeerd, waardoor u minder pijn voelt.

Proefblokkade en definitieve blokkade

Bij sommige pijnproblemen probeert de anesthesioloog eerst door één of meer proefblokkades vast te stellen welke zenuw de pijn geleidt. Een proefblokkade is een tijdelijke verdoving van de zenuw. Het is een diagnostische behandeling, een test om de juiste zenuw op sporen. Pas nadat de zenuw die de pijn geleidt is opgespoord kan de anesthesioloog een definitieve zenuwblokkade uitvoeren. Een proefblokkade is niet altijd nodig. Uw behandelend arts bespreekt van tevoren met u of dit wel of niet gedaan moet worden. U kunt hier meer over lezen in de folder over de specifieke zenuwblokkade.

Een definitieve zenuwblokkade kan gedurende langere tijd pijnvermindering geven. Als de klachten toch terugkomen, dan kan de blokkade zo nodig worden herhaald.

Het is meestal niet mogelijk om een proefblokkade en een definitieve blokkade op dezelfde dag uit te voeren. Uw behandelend arts streeft ernaar de tijd tussen de proefblokkade en de definitieve blokkade zo kort mogelijk te houden.

Hoe moet u zich voorbereiden?

- Als u antistolling (bloedverdunners) gebruikt (b.v. Sintrom®, Marcoumar® of Acenocoumarol) dan moet u hier voor de behandeling mee stoppen. Bespreek met uw behandelend arts hoe lang van tevoren dat nodig is.
- Vertel het uw arts als u overgevoelig bent voor röntgencontrastvloeistof
- De behandeling gebeurt vrijwel altijd in dagbehandeling. Houd er rekening mee dat u na een zenuwblokkade NIET zelf naar huis mag autorijden: na de blokkade kan er tijdelijk minder kracht zijn in de behandelde arm of been. Ook kunt u zich na de behandeling moe en duizelig voelen.
- Met eten mag u:
 - tot uiterlijk 6 uur vóór uw afspraak in het ziekenhuis nog een lichte maaltijd gebruiken (b.v. 2 sneetjes brood of 2 beschuiten met mager beleg).
 - tot uiterlijk 2 uur voor de behandeling heldere vloeistoffen (thee, koffie zonder melk, appelsap, water) drinken, maar geen melk, melkproducten of sinaasappelsap
- De behandeling duurt meestal 15-30 minuten, er zijn ook behandelingen die een uur of meer duren. Meer informatie over de duur van de behandeling leest u in de folder over de specifieke blokkade.
- Een proefblokkade kan niet doorgaan als u op de dag van de behandeling geen pijn heeft. We kunnen dan niet goed beoordelen of de behandeling werkt.
- Als u op de dag van behandeling koorts hebt, kan de behandeling op dat moment niet doorgaan. Neem dan zo spoedig mogelijk contact op met de secretaresse van de polikliniek voor pijnbehandeling (088-7556163).
- De behandelkamer van de afdeling pijnbehandeling bevindt zich op de tweede verdieping (F2, receptie 10). Een medewerker van de informatiebalie bij de hoofdingang wijst u de weg. Bij de hoofdingang kunt u alvast een rolstoel meenemen, vanwege mogelijk tijdelijk krachtverlies als gevolg van de behandeling. De borg voor een rolstoel is één of twee euro, afhankelijk van het type rolstoel. U meldt zich bij de balie van receptie 10 op de afgesproken tijd. De verpleegkundige haalt u op uit de wachtruimte en brengt u naar de behandelkamer. Begeleiders kunnen in deze wachtruimte blijven.

- LET OP: de behandelkamer bevindt zich dus NIET op de polikliniek voor pijnbehandeling waar u eerder een gesprek hebt gehad met uw behandelend arts

Hoe gaat de behandeling?

De behandeling vindt plaats in een speciale behandelkamer. Vaak wordt röntgendoorlichting gebruikt. Bij de behandeling zijn de anesthesioloog-pijnspecialist en een verpleegkundige aanwezig. Soms is er ook een anesthesioloog in opleiding (arts-assistent) en/of een arts in opleiding (co-assistent) aanwezig.

U ligt op de behandeltafel op uw buik of rug, dat hangt af van de plaats waar we de blokkade plaatsen. Naast de tafel staat het röntgenapparaat voor röntgendoorlichting. We voeren de blokkades uit met behulp van speciale naalden. De plaats waar de anesthesioloog de naald prikt, is afhankelijk van de plek waar u pijn hebt. Dat bepalen we van tevoren heel nauwkeurig. De verpleegkundige ontsmet de huid en geeft een plaatselijke verdoving op de plaats waar de blokkade komt.



Met behulp van röntgendoorlichting stuurt de anesthesioloog de behandelaar naar de te behandelen zenuw of zenuwknoop. Tijdens de behandeling controleert de anesthesioloog met röntgendoorlichting of de naald op de goede plaats zit. Voor een goed röntgenbeeld is het soms nodig contrastvloeistof in te spuiten. Ook geeft de anesthesioloog soms kleine stroomstootjes door de naald om te bepalen of de naald op de juiste plaats ligt.

Bij een proefblokkade spuit de anesthesioloog een verdovende vloeistof in (dit kunt u vergelijken met een tandartsverdooving).

Een definitieve blokkade gebeurt door een speciale verdovingsvloeistof in te spuiten of door de zenuw met elektrische stroom te behandelen. Daardoor kan de zenuw de pijn niet meer geleiden.

Als de behandeling klaar is, wordt de naald verwijderd en krijgt u een pleister op de plaats waar geprikt is.

Wat gebeurt er na de behandeling?

Na afloop van de behandeling wordt u naar de een apart deel van de uitslaapkamer gebracht. Daar kunt u rustig herstellen en het resultaat van de behandeling af wachten.

De pleister die op de prikplaats is geplakt, mag u er de volgende dag afhalen. U kunt dan ook weer douchen of baden.

Na sommige blokkades kan tijdelijk krachtverlies of uitval van gevoel optreden. Daarom is het belangrijk dat u met begeleiding naar het ziekenhuis komt.

Heb ik pijn na de behandeling?

Er kan napijn optreden als gevolg van de behandeling. Deze pijn kan enkele dagen tot weken aanhouden. U mag hiertegen zo nodig paracetamol gebruiken.

Na een definitieve zenuwblokkade kan soms eerst een toename van de bestaande pijn optreden. Het effect van de definitieve blokkade kan pas na enige tijd (zes weken tot drie maanden) worden beoordeeld. Hiervoor wordt een poliklinische afspraak met u gemaakt.

Zijn er bijwerkingen of complicaties?

Elke medische behandeling brengt risico's met zich mee. De behandeling voor een proefblokkade of een definitieve zenuwblokkade leidt zelden tot ongewenste, blijvende schade. De anesthesioloog-pijnspecialist overlegt met u als de behandeling voor u bijzondere risico's met zich meebrengt.

Wat mag ik verwachten van de behandeling?

Het resultaat van een proefblokkade is vaak snel te beoordelen: voordat u met ontslag naar huis gaat komt de anesthesioloog bij u langs om met u het effect te bespreken. Ook na ontslag uit het ziekenhuis is het belangrijk om bij te houden of de pijn is verminderd en zo ja, hoelang de pijnvermindering heeft geduurd. De anesthesioloog bespreekt het resultaat met u in de vervolgspraak. Afhankelijk van het resultaat van de proefblokkade bepaalt hij/zij samen met u of een definitieve blokkade zinvol is.

Waar moet u rekening mee houden?

In verband met de gebruikte röntgenstraling is het belangrijk te weten of u zwanger bent. De straling kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind.

Als u zwanger bent of een vermoeden daarvan hebt, meldt dit dan bij de verpleegkundige of de anesthesioloog vóór de ingreep.

Hebt u nog vragen?

Hebt u naar aanleiding van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met uw behandelend anesthesioloog-pijnspecialist (via het secretariaat van de pijnpolikliniek, telefoon 088 75 561 63)

Divisie Interne Geneeskunde en Dermatologie

Polikliniek Endocrinologie, locatie AZU

UMC Utrecht, Locatie AZU, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht

T. 088 75 555 55

www.umcutrecht.nl

© 2013, UMC Utrecht, afdeling Interne en Externe Communicatie