

Epidurale verdoving

Mijnheer, Mevrouw

Binnenkort ondergaat u een heelkundige ingreep. Na de operatie is een goede pijncontrole belangrijk voor uw comfort, maar ook voor een vlot herstel. Bij u gebeurt deze pijncontrole door een epidurale verdoving.

Deze brochure geeft meer informatie over de opvolging, bediening en mogelijke bijwerkingen. Als u na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om deze te bespreken met uw behandelend arts of het verpleegkundig personeel.

anesthesie
tel. 03 443 36 13
fax 03 443 30 29
www.anesthesie-augustinus.be

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. 03 443 30 11
fax 03 440 43 74

www.gzaziekenhuizen.be
GasthuisZusters
Antwerpen



Wat is een epidurale verdoving?

De anesthesist verdooft met een ruggenprik de zenuwen van het operatiegebied.

Wanneer u in de operatiekamer toekomt, krijgt u eerst een infuus. Vervolgens past de anesthesist de epidurale verdoving toe. De huid op de prikplaats wordt ontsmet en verdoofd. Via een speciale techniek en met een speciale naald zoekt de anesthesist de epidurale ruimte op. Eenmaal de naald ter plaatse is, schuift hij een klein buisje (katheter) in deze ruimte op en fixeert de verpleegkundige de katheter met een stevig verband op de huid. Door inspuiting van verdovingsvloeistoffen worden de zenuwen uitgeschakeld.

Een epidurale verdoving is vooral nuttig voor pijnstilling na de operatie. Tijdens de operatie wordt u meestal onder algemene narcose gebracht.

Bediening van de pomp

Na de operatie koppelt de verpleegkundige van de ontwaakkamer de katheter aan een pijnpomp. Via de pomp krijgt u continu een kleine hoeveelheid pijnverdoving toegediend.

De pijnpomp is computergestuurd, u hoeft zelf niets te doen.

Medicatie

Naast de medicatie die via de epidurale katheter wordt toegediend, kan de verpleegkundige u zo nodig nog andere bijkomende pijnstillers toedienen. Deze manier van werken draagt bij tot een optimaal resultaat.

Mogelijke bijwerkingen

De epidurale verdoving veroorzaakt het tijdelijk gevoelloos worden van het operatiegebied. Soms kunt u ook een voos gevoel of krachtsverlies in de benen ervaren. Eventueel opstaan mag daarom dan ook uitsluitend onder toezicht en met de hulp van een verpleegkundige. Zo voorkomen we valaccidenten.

Een eventuele bloeddrukvaling vangen we op door extra vocht te geven via het infuus, door medicatie toe te dienen of door de dosering van de pijnpomp te wijzigen.

Andere mogelijke nevenwerkingen zoals misselijkheid, jeuk en moeilijk urineren kunnen optreden. Deze nevenwerkingen zijn van tijdelijke aard en meldt u aan de verpleegkundige.

Opvolging

De pijnverpleegkundige van de dienst anesthesie komt bij u langs en noteert een aantal gegevens over uw pijnstilling. In overleg met de anesthesist kan hij/zij indien nodig de pijnstilling bijsturen. De verpleegkundige van de afdeling vraagt dagelijks naar uw pijn met behulp van een pijnlat (zie afbeelding). Het cijfer 0 (links) staat voor geen pijn en het cijfer 10 (rechts) staat voor de ergst denkbare pijn. Daartussen scoort u zelf de ernst van uw pijn.



In functie van de operatie blijft de epidurale verdoving met de pomp meerdere dagen bij u. Nadien wordt de katheter pijnloos verwijderd en schakelen we over op minder krachtige pijnmedicatie via het infuus of onder de vorm van tabletten.