

Intercostaalblokkade met medicijnen - behandeling van een pijnlijke borstkas, buikwand en/of rib

Wat is een intercostaalblokkade met medicijnen?	2
Vorbereiding op de behandeling	2
De behandeling	4
Bijwerkingen	4
Complicaties	5
Controle	6
Bereikbaarheid	6

In overleg met uw anesthesioloog/pijnbestrijder krijgt u een behandeling voor uw pijnlijke borstkas, buikwand en/of rib. U krijgt een zogenoemde intercostaalblokkade met medicijnen. In deze folder vindt u uitleg over deze behandeling.

Wat is een intercostaalblokkade met medicijnen?

Uw anesthesioloog/pijnbestrijder vermoedt dat de zogenoemde intercostale zenuw (tussenribzenuw) een rol speelt bij uw pijnklachten. De intercostale zenuw loopt tussen uw ribben. Het begin van deze zenuw (zenuwwortel) wordt tijdelijk met een injectie verdoofd. Dit gebeurt meestal met een combinatie van de medicijnen Lidocaïne en Kenacort of Lidocaïne en Dexamethason. Lidocaïne verdooft de zenuw voor enkele uren. Kenacort en Dexamethason zorgen ervoor dat de zwelling afneemt, waardoor de irritatie in het gebied minder wordt. De pijnprikkels die door de zenuw lopen, worden geblokkeerd waardoor u minder pijn heeft. Dit kan enkele uren duren, maar ook langere tijd aanhouden. Het kan zijn dat u al meteen na de behandeling minder pijn heeft. Het kan ook zijn dat u pas na een paar weken iets merkt van de behandeling.

Voorbereiding op de behandeling

Belangrijk om door te geven

Wilt u van tevoren aan uw anesthesioloog/pijnbestrijder doorgeven of u:

- Bloedverdünnende en/of andere medicijnen gebruikt: geef een overzicht van alle medicijnen
- Overgevoelig bent voor jodium, contrastmiddelen met jodium, bepaalde medicijnen of pleisters
- Zwanger bent
- Onlangs een griep prik heeft gehad of binnenkort krijgt

Griepprik

Heeft u onlangs een griepprik gehad of krijgt u binnenkort een griepprik? Geef dit dan door aan uw anesthesioloog/pijnbestrijder. Het kan zijn dat uw behandeling of de griepprik uitgesteld moet worden. Er moet namelijk minimaal twee weken zitten tussen een pijnbehandeling en een griepprik.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen zoals Acetylsalicylzuur, Sintrommitis, Acenocoumarol, Marcoumar of Persantin? Geef dit dan door aan uw anesthesioloog/pijnbestrijder. Het kan zijn dat u hier een aantal dagen voor de behandeling mee moet stoppen. Als u niets anders met uw anesthesioloog/pijnbestrijder heeft afgesproken, mag u deze medicijnen 's avonds na de behandeling weer gewoon innemen.

3

Eten en drinken

U mag voor deze behandeling gewoon eten en drinken.

Wat neemt u mee?

Wilt u het volgende meenemen:

- Uw patiëntpas
- Een overzicht van alle medicijnen die u (eventueel) gebruikt

Begeleider

Het is prettig dat iemand u tijdens en na de behandeling begeleidt. U mag na de behandeling namelijk niet alleen het Pijncentrum verlaten. Ook mag u niet zelf naar huis rijden. Wilt u hier rekening mee houden?

De behandeling

Belangrijk!

Heeft u op de dag van de behandeling om wat voor reden dan ook geen pijn? Neem dan zo spoedig mogelijk contact op met het Pijncentrum. Het kan zijn dat de behandeling niet door kan gaan.

Gang van zaken

U kunt zich melden via de aanmeldzuil op de gang. De behandeling wordt gedaan met behulp van röntgendoorlichting. Vanwege de straling mag uw begeleider niet bij de behandeling aanwezig zijn.

De behandeling

U ligt tijdens de behandeling op uw buik op een behandeltafel. Met behulp van röntgendoorlichting of met behulp van een echo-apparaat zoekt de anesthesioloog/pijnbestrijder de plaats van de injectie op en tekent deze af. U wordt plaatselijk verdoofd. Vervolgens plaatst hij/zij een dunne naald dichtbij de zenuw. Het kan zijn dat u een prikkeling voelt. Om de zenuw goed in beeld te brengen, spuit de anesthesioloog/pijnbestrijder via de naald soms eerst contrastvloeistof in. Vervolgens spuit de anesthesioloog/pijnbestrijder de medicijnen in. Al met al duurt de behandeling ongeveer tien minuten. Na de behandeling kunt u, als alles goed gaat, na ongeveer 20 minuten naar huis.

Bijwerkingen

Kenacort kan de volgende bijwerkingen hebben:

- Een warm en koortsig gevoel, vooral in het gezicht
- De menstruatie kan iets heviger zijn, ook vrouwen in de menopauze kunnen een beetje vaginaal bloedverlies hebben (dit geldt niet voor vrouwen bij wie de baarmoeder verwijderd is)

- Patiënten met diabetes die Insuline gebruiken, kunnen enkele dagen last hebben van verhoogde bloedsuikers
- Stemningswisselingen
- De anticonceptiepil kan gedurende één cyclus minder betrouwbaar zijn

Deze bijwerkingen duren meestal een paar dagen. Het verdovende medicijn Chirocaïne heeft bijna geen bijwerkingen.

Complicaties

Iedere behandeling brengt een risico met zich mee. De behandeling leidt zelden tot ongewenste, blijvende schade. De anesthesioloog/pijnspecialist overlegt met u als de behandeling voor u bijzondere risico's met zich meebrengt.

5

Infectie

Het risico op complicaties is niet groot, maar er is een kleine kans op een allergische reactie, nabloeding of een infectie. Een infectie herkent u aan roodheid van de huid en koorts. Neem bij deze klachten contact op met het Pijncentrum of met uw huisarts. Buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met Dokterswacht Friesland, tel.nr. 0900 112 7112.

Klaplong

Er is een hele kleine kans dat uw long tijdens de behandeling wordt geraakt. U kunt dan een zogenoemde klaplong krijgen. Lucht van buitenaf die door het prikgaatje naar binnen loopt, drukt de long dan in elkaar. U herkent een klaplong aan hoesten, pijn op de borst en/of kortademigheid. Dit kan enkele uren na de behandeling optreden.

Als u hier last van krijgt, moet u direct contact opnemen met de Spoedeisende Hulp of het Pijncentrum van het ziekenhuis of met uw huisarts. In het ziekenhuis wordt een longfoto gemaakt. Het kan zijn dat de klaplong met een drain behandeld moet worden. U moet hiervoor dan enkele dagen opgenomen worden. Dit is alleen van toepassing als u in de borstkas wordt geprikt.

Controle

U komt tien weken na de behandeling voor controle bij de anesthesioloog/pijnbestrijder. U bespreekt dan het resultaat van de behandeling. Als de behandeling onvoldoende heeft geholpen of als u maar korte tijd minder pijn heeft gehad, kan de behandeling herhaald worden. Ook kan het zijn dat u baat heeft bij een behandeling van de zenuw met Pulserende Radio Frequente stroom, een zogenoemde PRF-behandeling.

6

Bereikbaarheid

Het Pijncentrum bevindt zich op de eerste verdieping van ziekenhuis Nij Smellinghe, via ingang Zuid.

De afdeling is geopend van maandag tot en met vrijdag.

Elke werkdag is het Pijncentrum van 8.30 tot 12.00 uur telefonisch te bereiken op telefoonnummer 0512 588 381, onder andere om een afspraak te maken.

E-mail: poli.pijnbestrijding@nijsmellinghe.nl

Meer informatie over het Pijncentrum vindt u op www.nijsmellinghe.nl/pijncentrum.