



Facetinfiltratie

Pijnkliniek

01 Inhoud

Wat is een facetinfiltratie?	4
Vorbereiding	5
Dag van de ingreep	6
Behandeling	7
Ontslag	8
Mogelijke complicaties	9
Mogelijke nevenwerkingen	10
Annulatie afspraak	10

02 Welkom

Wij heten je van harte welkom op de afdeling functiemetingen. Ons team van gespecialiseerde artsen en verpleegkundigen staat klaar om jou te begeleiden.

Onze doelstelling is, op multidisciplinaire wijze, de pijn van onze patiënten te verminderen of draaglijk te maken. We behandelen vooral de symptomen en op deze manier proberen we een betere levenskwaliteit na te streven voor onze patiënten.

Samen met de behandelend arts heb je besloten over te gaan tot een pijninfiltratie. In deze brochure vind je meer informatie over de behandeling.

Heb je na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om deze te stellen.

Wij wensen jou alvast een spoedig herstel toe.

Het team van functiemetingen

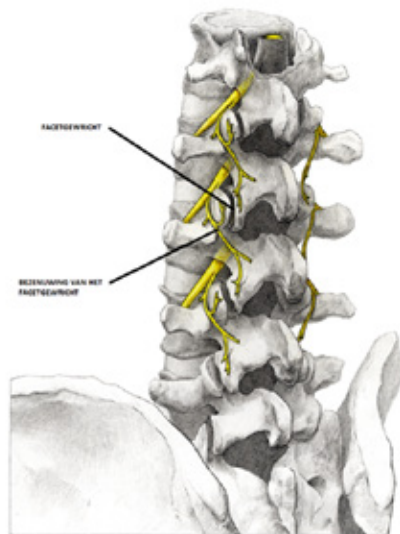
03 Wat is een facetinfiltratie?

De rugwervels, zowel in de lage rug als ter hoogte van de borstwervels en de nek-wervels, staan als blokjes op elkaar gestapeld.

Deze blokjes scharnieren ten opzichte van elkaar door zogenaamde facetgewrichtjes. Dit zijn kleine gewrichtjes aan de wervellichamen, waarlangs enkele zenuwbanen lopen.

Hierin kunnen zich bijvoorbeeld door een ongeval of door slijtage op oudere leeftijd geringe veranderingen voordoen. Zo kunnen de facetgewrichten pijn veroorzaken in de lage rug.

De infiltratie (inspuiting) gebeurt met behulp van cortisone, waardoor de pijn gedurende een langere periode kan verminderen. Door deze behandeling wordt de pijngleiding van de zenuw verminderd. In principe is deze behandeling mogelijk op alle niveaus van de wervelkolom, van de hals tot de stuit.



04 Voorbereiding

Thuis hoef je geen specifieke voorbereiding te treffen, tenzij dit speciaal vermeld is.

- Je mag gewoon eten en drinken, nuchter blijven is niet nodig. De meeste thuismedicatie mag je gewoon verder nemen. Indien je bloedverduunners neemt, spreek je best af met je behandelend arts of je tijdelijk moet stoppen.
- Je hoeft geen nachtkledij of toiletgerief mee te brengen; je mag immers dezelfde dag weer naar huis. Draag makkelijke kledij.
- Zorg ervoor dat je na de behandeling naar huis kan gebracht worden door een begeleider. Je mag namelijk na de behandeling gedurende 24 uur niet actief deelnemen in het verkeer.
- Je wordt blootgesteld aan röntgenstraling, dus is het belangrijk te weten of je zwanger bent. De straling kan gevaarlijk zijn voor het ongeboren kind. Als je zwanger bent of een vermoeden daarvan hebt, moet je dit melden aan de verpleegkundige of arts.
- Ben je overgevoelig voor jodium, pleisters, contrast- of verdoevingsvloeistof, meld dit dan aan de arts of verpleegkundige.
- Als je op de dag van de behandeling koorts hebt of ziek bent, neem dan contact op met de afdeling functiemetingen op het nummer 011 69 98 30 of met het secretariaat van je behandelend arts.

05 Dag van de ingreep

Inschrijving

De inschrijving gebeurt aan het onthaal via de kiosk. Je moet je dus eerst inschrijven via de kiosk in het onthaal met je eID-kaart.

Hierna wordt je doorverwezen naar een loket waar ze je inschrijving voltooien.

Na je inschrijving mag je je begeven naar blok D op de eerste verdieping en neem je plaats in wachtzaal 103. Tenzij dit anders vermeld wordt bij je inschrijving.

Verloop

De verpleegkundige komt je in de wachtzaal halen en neemt je mee naar de patiëntenzaal.

Er wordt een korte anamnese afgenomen en je bloeddruk en hartslag worden gecontroleerd.

Je moet enkel een operatiehemdje dragen indien je een pijninfiltratie ter hoogte van de nek krijgt. Jouw persoonlijke spullen kan je opbergen in een kastje.

Je moet nog even in de gemeenschappelijke patiëntenzaal wachten tot het jouw beurt is.

De verpleegkundige neemt een korte anamnese af en zal de bloeddruk en pols controleren. Daarna wordt er nog een infuus of slotje geprikt.

In het operatiekwartier wordt de pijninfiltratie uitgevoerd.

Bij het binnenkomen van de behandelruimte zie je een televisie-monitor en een röntgenapparaat.

Deze toestellen zijn nodig om de juiste plaats te zoeken. Gedurende de behandeling lig je op jouw buik.

Indien het over een cervicale behandeling gaat, kan het zijn dat je op de rug moet liggen.

Een verpleegkundige ontsmet de omgeving van de te behandelen plaats met een koude ontsmettingsstof.

Vervolgens legt de arts enkele steriele doeken rond de prikplaats om zuiver en steriel te werken.

De arts dient eerst de plaatselijke verdoving toe met een injectiespuit. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven, dat snel weer wegtrekt.

Als de verdoving goed is ingewerkt, zal de arts onder geleide van röntgenstralen de facetgewrichtjes opzoeken die de pijn vermoedelijk veroorzaken. Er zal vlak bij de gewrichtjes naast de kleine hoeveelheid verdovende stof ook een kleine dosis cortisone worden ingespoten.

Na de procedure neem je terug plaats in de patiëntenzaal waar de bloeddruk en hartslag terug gecontroleerd worden.

07 Ontslag

Na de behandeling moet je minstens een half uur in de patiëntenzaal rusten. Omdat er soms tijdelijke zwakte kan optreden, mag je na een half uur enkel onder begeleiding opstaan.

Als je je goed voelt en jouw parameters zijn goed, dan mag je het ziekenhuis verlaten nadat je met de anesthesist hebt gesproken.

Je mag zelf **niet** met de wagen rijden!

De familie kan gedurende de infiltratie in de wachtzaal wachten. Tenzij er uitzonderlijke maatregelen van kracht zijn.

De plaatselijke verdoving en de verdovende stof die je toegediend krijgt bij een proefblokkade is na enkele uren uitgewerkt. Hierna zal je waarschijnlijk terug dezelfde pijn ervaren als voor de ingreep.

Je mag dan jouw pijnmedicatie verder innemen zoals voordien.

Ook bij een therapeutische infiltratie is de plaatselijke verdoving snel uitgewerkt. De cortisone heeft ten vroegste effect na enkele dagen. Het beste resultaat na een therapeutische facetinfiltratie zien we na 1 à 2 weken. Indien nodig kan je in deze tussentijd ook de pijnmedicatie verder innemen.

08 Mogelijke complicaties

De behandeling is over het algemeen veilig. Aan elke interventie zijn er risico's en nevenwerkingen verbonden en bestaat een mogelijkheid op complicaties.

Infectie van de insteekplaats worden gekenmerkt door roodheid van de insteekplaats, zwelling, pijn en temperatuursverhoging.

Bloeduitstorting kan ontstaan als er een bloedvatje geraakt is. Het veroorzaakt een blauwe plek die pijnlijk kan zijn.

Kortademigheid kan bij een behandeling ter hoogte van de borstwervels, dan bestaat er een klein risico dat een long wordt aangeprikt. Wanneer je je kortademig voelt, moet je contact opnemen met de behandelend arts.

Ernstige complicaties zijn zeldzaam. In volgende gevallen moet je echter opnieuw contact opnemen met je behandelend arts, je huisarts of spoedgevallen:

- erg nabloeden;
- koorts $\geq 38,5^{\circ}$ C;
- extreme pijn;
- toenemende roodheid/ hardheid of zwelling van het wondgebied.

09 Mogelijke nevenwerkingen

Nevenwerkingen van cortisone: blozen, zweten, hartkloppingen, kloppende hoofdpijn en verhoging van de suikerspiegel (bij diabetici).

Tijdelijke gevoelsvermindering van de huid ter hoogte van de behandelde plaats. Het gevoel zal na verloop van enkele weken langzaam vanzelf terugkeren.

Tijdelijke krachtsvermindering in de arm of het been komt door de verdoving en kan enkele uren aanhouden.

10 Annulatie afspraak

Als je door ziekte of een andere reden je afspraak niet kan nakomen, gelieve dit minstens 24u op voorhand aan het secretariaat van de behandelend arts te melden.

Je kan dan onmiddellijk een nieuwe afspraak maken en in jouw plaats wordt een andere patiënt geholpen.

Vragen?

Contacteer in eerste instantie je huisarts. Indien de huisarts je doorverwijst of niet bereikbaar is, kan je contact opnemen met:

functiemetingen
tel.: 011 69 98 31

spoedgevallen
tel.: 011 69 93 33



Dierstersteenweg 100 • 3800 Sint-Truiden
www.sint-trudo.be

Volg ons op   