

**AANVULLENDE PIJNSTILLING NAAST
NARCOSE**

POSTOPERATIEVE EPIDURAAL KATHETER

Inleiding

Tijdens het pre-operatieve gesprek stelde de anesthesioloog voor om tijdens de operatie gebruik te maken van een epidurale verdoving. Dit is een extra verdoving via de rug naast de algehele verdoving (narcose). In deze folder leest u wat dit inhoudt.

Werkwijze van het verdoven

De epidurale verdoving wordt gegeven via een zeer dun slangetje (catheter). Het slangetje wordt in de rug onder de huid geplaatst in de buurt van de zenuwbanden. Door het slangetje wordt tijdens en na de operatie pijnstilling gegeven. Een infuuspomp geeft continu pijnstilling in de rug. Ook kunt u zelf op een knop drukken om extra pijnstilling te krijgen.

Op de voorbereidingsruimte van de operatieafdeling krijgt u een infuus en wordt u aangesloten op de bewakingsmonitor. Voor het plaatsen van het verdovings-slangetje wordt u gevraagd te gaan zitten. Bij operaties aan de long wordt het slangetje hoog op de rug geplaatst. Voor ingrepen aan de buik of de benen is de prikplaats lager.

Eerst wordt de huid schoongemaakt en verdoofd. Uw rug wordt afgeplakt met een steriele doek. Ook de anesthesioloog doet een steriele jas aan. Met een naald wordt de juiste ruimte opgezocht. Dit voelt als geduw tegen uw rug. Dan wordt het slangetje ingebracht, op de insteekopening komt een stevige pleister en het filter aangesloten. U kunt nu gewoon weer op uw rug liggen.

In tegenstelling tot de 'gewone' ruggenprik, kunt u bij deze verdoving beide benen blijven bewegen. Tijdens de operatie krijgt u pijnstilling door het slangetje. Na de operatie wordt een pomp aangesloten die u pijnstilling geeft. Een verpleegkundige van de Acute Pijn Service controleert iedere dag de pomp en aansluiting. Twee tot vijf dagen na de operatie wordt de pomp stopgezet en wordt het slangetje verwijderd.

Voordeel

- Tijdens de operatie is veel minder pijnstilling nodig door het infuus. U bent daarom sneller wakker.
- Na de operatie biedt deze plaatselijke verdoving meestal uitstekende pijnstilling (zonder misselijkheid).
- Er hoeven geen injecties gegeven te worden als u na de operatie toch pijn krijgt: alles gaat via het slangetje.

Belangrijk om te weten

- Sommige soorten bloedverdunners moeten voorafgaand aan de operatie tijdelijk worden gestopt. U hoort dit tijdens het voorgesprek.
- De verdoving geeft soms een 'doof' gevoel in de benen. Dit is de werking van de verdoving. Zolang de medicatie via het slangetje wordt toegediend, is het niet raadzaam alleen te gaan staan. U heeft namelijk minder kracht in uw benen. U kunt wel zelf zitten.
- Door de verdoving is de bloeddruk vaak wat lager.
- Er is een kleine kans dat er hersenvocht lekt langs het slangetje. De pijnstilling werkt dan meestal veel minder goed. Soms treedt daar (flinke) hoofdpijn bij op, meestal de dag erna.
- Er is een zeer kleine kans (minder dan 0,02%) dat de insteekopening (epiduraal abces) ontstoken raakt of dat er door de prik een bloeding ontstaat. Dit kan leiden tot een verlamming (dwarslaesie). De behandeling hiervan gebeurt door de neurochirurg.
- De kans op blijvende zenuw schade is verwaarloosbaar (kleiner dan 0,005%)
- Bij deze techniek hoort een urinekatheter.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u op werkdagen tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met het Opnameplein.

Franciscus Gasthuis (Rotterdam): 010 – 461 6410
Franciscus Vlietland (Schiedam): 010 – 893 0070