

LOKALE VERDOVING VAN DE SCHOUDER
INTERSCALENUS BLOKKADE

Inleiding

Tijdens het pre-operatieve spreekuur stelde de anesthesioloog aan u voor om tijdens de operatie, naast de algehele verdoving (narcose), uw schouder plaatselijk te verdoven. Dit gebeurt door een zogenaamde cervicale plexusblokkade. Het grote voordeel hiervan is de langdurige pijnbestrijding tijdens en na de operatie. In deze folder leest u wat dit inhoudt.

De beweging van en het gevoel in de arm wordt mogelijk gemaakt door zenuwen. De zenuwen beginnen in de halswervels. De zenuwen in de arm kunnen door een plaatselijke verdoving tijdelijk uitgeschakeld worden. De verdoving wordt ingebracht naast de halswervels.

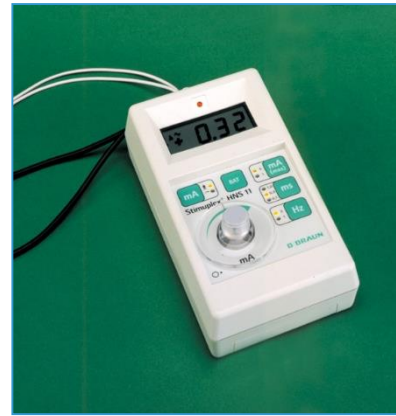
Werkwijze van het verdoven

Op de dag van operatie krijgt u een infuus. Dit gebeurt in de voorbereidingsruimte van de operatiekamer. Daarna wordt u gevraagd rechtop te zitten en het hoofd voorzichtig voorover te buigen. De anesthesioloog bepaalt vervolgens de juiste plaats voor het inbrengen van de plaatselijke verdoving. Dit is

ongeveer ter hoogte van de onderste halswervel (Pippa, zie figuur 1). Eventueel wordt de prik aan de zijkant van de hals geplaatst. Dit heet de interscalenusbenadering en wordt soms uitgevoerd met behulp van een echoapparaat, zie figuur 2. Dit gebeurt liggend.



Met een klein naaldje wordt dan de plaats opgezocht waar de zenuwbundel zich bevindt. Om dit makkelijker te maken wordt een stimulator gebruikt (figuur 3) en/of een echoapparaat.



Door het infuus krijgt u vóór de prik een pijnstillertoegevend, waardoor de pijn meevalt. Met kleine stroomstootjes ziet de anesthesioloog of de juiste plek bereikt is. De stroomstootjes voelen als klopjes in de schouder en zijn zichtbaar aan bewegingen van de schouder of de bovenarm. Ook het echoapparaat kan gebruikt worden om de juiste plaats te bepalen. Dit is absoluut niet pijnlijk! Op het moment dat de juiste plek is bereikt, wordt de naald niet meer bewogen. De plaatselijke verdoving wordt rondom de zenuw ingespoten.

De verdoving moet dan nog vijftien tot twintig minuten inwerken. U merkt dat uw arm en schouder steeds zwaarder aanvoelen. Als de verdoving werkt, wordt u naar de operatiekamer gebracht. Een lichte algehele verdoving (narcose) zorgt dat u in slaap valt.

Als u na de operatie wordt opgenomen, dan bezoekt een medewerker van de Acute Pijn Service u nog een paar keer om te informeren hoe het met u gaat. Dit gaat door middel van de pijnscore. U geeft hierbij aan of u geen pijn heeft (score 0) of erg veel pijn heeft (score 10). Op basis hiervan wordt zo nodig uw medicatie bijgesteld.

Voordelen

Deze vorm van verdoving biedt meestal een uitstekende pijnstilling gedurende 12 tot 24 uur na de operatie. U bent hierbij niet misselijk. Als het nodig is kan deze vorm van verdoving verlengd worden in de dagen ná de operatie. Deze vorm van verdoving kan (bijna) altijd worden gegeven, ook bij bijvoorbeeld een slechte toestand van hart of bloedvaten of bij het gebruik van bloedverdunners.

Omdat u onder een lichte algehele verdoving (narcose) wordt geopereerd, bent u weer sneller wakker en terug op de afdeling.

Nadelen

Er is een kleine kans dat de verdoving niet voldoende werkt. Dit komt bij het testen naar voren. In dat geval wordt een alternatieve vorm van pijnstilling gekozen, zoals bij de 'gewone' algehele verdoving (narcose) gebeurt.

In zeldzame gevallen kan de long of een groot bloedvat aangeprikt worden. Hierdoor moet u langer in het ziekenhuis blijven om de gevolgen hiervan te behandelen.

Er is een redelijke kans op verminderde kracht van de buikademhaling, omdat de zenuw die het middenrif samentrekt aan de te opereren zijde ook tijdelijk wordt uitgeschakeld. Dit gaat vanzelf weer over. Meestal wordt dit niet eens opgemerkt, maar voor zeer ernstige astma- en emfyseempatiënten kan dit een probleem zijn. Uw anesthesioloog ziet in dat geval mogelijk af van deze techniek.

Er is een kleine kans dat uw ooglid gaat hangen en dat de pupil zich samentrekt. Dit gaat vanzelf over. Ook dit wordt meestal niet eens opgemerkt.

Houdt u er rekening mee dat de arm aan de geopereerde zijde nog een tijdlang gevoelloos en minder goed te gebruiken is.

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