

Ziekenhuis
Oost-Limburg

Campus Sint-Jan
Campus Sint-Barbara
Campus Maas en Kempen
Medisch Centrum André Dumont



Pijnbehandeling

Nervus occipitalis infiltratie

T +32(0)89 32 50 50
F +32(0)89 32 79 00
info@zol.be

Campus Sint-Jan
Schiepse bos 6
B 3600 Genk

Campus Sint-Barbara
Bessemerstraat 478
B 3620 Lanaken

Campus Maas en Kempen
Diestersteenweg 425
B 3680 Maaseik

Medisch Centrum André Dumont
Stalenstraat 2a
B 3600 Genk



Beste patiënt,

U vernam van uw pijnspecialist dat u een behandeling van de achterhoofdzenuw of de nervus occipitalis moet ondergaan. Deze brochure geeft u meer informatie over deze procedure en tracht op een aantal veelgestelde vragen antwoord te geven.

Mocht u na het lezen van deze brochure nog vragen hebben, aarzel dan niet om ze te stellen.

Uw behandelende arts en/of de verpleegkundigen zijn steeds bereid om uw vragen te beantwoorden.

INHOUDSTAFEL

1. Welkom	3
2. Uw opname	4
3. Aandachtspunten	5
4. Achterhoofdzenuw	6
5. Mogelijke complicaties	8
6. Mogelijke nevenwerkingen	9
7. Ontslag	9
8. Vragen?	10

01 WELKOM

Welkom in het **Multidisciplinair PijnCentrum** van het Ziekenhuis Oost-Limburg, campus St.-Barbara te Lanaken.

Onze doelstelling is om, op multidisciplinaire wijze, de pijn van onze patiënten te verminderen of draaglijker te maken.

Ons artsenteam bestaat uit 8 anesthesisten met bijzondere bekwaamheid in de Pijntherapie. Jaarlijks leiden wij ook artsen-specialisten Anesthesie op binnen de Pijngeneeskunde. Zij werken actief mee tijdens de raadpleging, de invasieve behandelingen en de opvolging, maar steeds onder nabije supervisie van ons artsenteam.

U vernam van uw pijnspecialist dat u een infiltratie van de nervus occipitalis moet ondergaan. U hebt tijdens de consultatie reeds alle informatie gekregen over deze procedure. De voordelen, nadelen, alternatieven en relevante risico's werden met u besproken en u stemt in met de procedure.

U zal voor deze ingreep in korte dagopname verblijven in het Multidisciplinair Pijncentrum, campus St.-Barbara te Lanaken.

02 UW OPNAME

Verloop van de opname in het Multidisciplinair Pijncentrum

U meldt zich aan bij de dienst Inschrijvingen met uw opnamevoorstel:

- meld eventuele wijzingen van bv. uw adres, telefoonnummer, ...
- u krijgt een identificatiebandje: controleer uw naam, voor- naam, geboortedatum en meld onmiddellijk als iets niet juist is;
- hou het identificatiebandje aan totdat u het ziekenhuis verlaten hebt.

Deze documenten brengt u best mee:

- uw identiteitskaart,
- uw verzekeringskaart of formulier van de hospitalisatieverzekering,
- uw mutualiteitsgegevens.

Buitenlandse patiënten:

- Nederland: enkel de behandelingen zoals contractueel bepaald worden vergoed.
- Overige: E112 of S2 – document voor geplande zorg in het buitenland.

Aanmelden in het Multidisciplinair Pijncentrum

- U mag plaatsnemen in de wachtzaal.
- De pijnverpleegkundige van de dagkliniek zal u afhalen. Hou er rekening mee dat de volgorde van binnenroepen afhankelijk is van de aard van de behandeling.
- Eventuele documenten of formulieren geeft u aan de verpleegkundige af.
- Een dagklinische opname kan 3 tot 4 uur duren.

03 AANDACHTS- PUNTEN

Waar moet u op letten voordat u een nervus occipitalisinfiltratie krijgt?

Er zijn een aantal situaties die u aan uw pijnspecialist moet melden.

- **Zwangerschap**
U mag geen behandeling van ondergaan omdat er corticoiden worden gebruikt.
- **Ziekte of koorts**
U mag op de dag van de afspraak geen behandeling ondergaan: er moet een nieuwe afspraak gemaakt worden.
- **Allergie**
U bent overgevoelig voor jodium, latex, pleisters, contraststoffen of verdovingsmedicatie ...
- **Bloedverdunners** (Plavix, Ticlid, Efiend, Eliquis, Xarelto, Pradaxa, Marcoumar, Sintrom, Brilique, aspirine, Asaflow, Clexane ...)
U neemt bloedverdunners: om ongewenste bloedingen tijdens en na uw behandeling te voorkomen beslist de pijnspecialist of/en wanneer u die medicatie moet stoppen en/of de stolling moet gecontroleerd worden. Bij gebruik van Marcoumar,

Marevan, Sintrom moet u de dag vóór de behandeling de stolling van uw bloed laten bepalen bij de huisarts. *Het resultaat van deze bepaling dient u mee te brengen. Het is erg belangrijk dat u zich goed aan deze afspraak houdt!*

- Vermeld dat u een **neurostimulator of een pacemaker** hebt.

Hoe moet u zich voorbereiden op een behandeling?

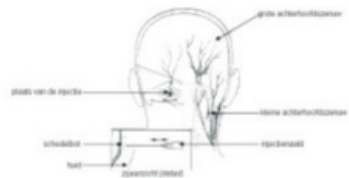
- U hoeft geen nachtkledij mee te brengen omdat de behandeling dagklinisch gebeurt. Er wordt een operatiehemdje voorzien.
- U mag eten en drinken voor de behandeling en uw geneesmiddelen innemen. Bloedverdunners mag u niet innemen zoals hierboven vermeld werd.
- De verpleegkundige begeleidt u voor en na de behandeling.

04 ACHTERHOOFD- ZENUW

Wees voorzichtig dat u niet valt tijdens uw verblijf en vraag hulp indien nodig.

- Zorg dat iemand u thuisbrengt, want u mag gedurende 24 uur niet zelf rijden.

De nervus occipitalis, ook wel (grote) achterhoofdzenuw genoemd, bevindt zich op het achterhoofd, net onder de huid. We spreken over de nervus occipitalis major, de grote achterhoofdzenuw en over de nervus occipitalis minor, de kleine achterhoofdzenuw. De nervus occipitalis loopt langs beide kanten van het achterhoofd. Deze zenuw kan in sommige gevallen een belangrijke oorzaak van chronische hoofdpijn zijn.



Uw arts vermoedt een chronische irritatie van de achterhoofdzenuw (occipitalisneuralgie). 'Chronisch' betekent dat u dit reeds lange tijd hebt.

Een beschadiging van de grote of de kleine achterhoofdzenuw, een verhoogde druk op de zenuwwortels in de nek bij artrose of een gewrichtsontsteking van de nekwerfels (bijvoorbeeld bij reuma) kan deze pijn veroorzaken. Andere mogelijke oorzaken zijn spanningshoofdpijn of spierpijn van de nekspieren. Er is niet altijd een duidelijke oorzaak aanwezig. Wel is zeker dat pijnprikkels via de zenuwbanen naar de hersenen geleid worden.

Behandeling

U mag zich omleden en een operatiehemdje aantrekken. Naargelang de behandeling zal u een infuus krijgen. U wordt door de verpleegkundige naar de behandelruimte gebracht. De zenuw wordt verdoofd met een injectie in het achterhoofd. Hierbij zit u meestal op een stoel met uw hoofd iets voorovergebogen en de kin op de borst. Nadat de pijnspecialist de grote of kleine achterhoofdzenuw heeft opgezocht, zal een naald ingebracht worden op de juiste plaats en zal een lokale verdoving samen met een corticoidenpreparaat ingespoten worden.

Indien deze behandeling onvoldoende resultaat heeft, kan eventueel een gepulseerde radiofrequente infiltratie ter hoogte van de achterhoofdzenuw toegepast worden.

Nazorg

De pijnverpleegkundige zal u terug begeleiden naar uw kamer waar uw bloeddruk en hartslag gemeten worden. Indien u zich goed voelt, mag u zich terug aankleden.

U hebt de mogelijkheid om een kopje koffie, thee of een glas water te drinken. U kunt een warmte- en/of doof gevoel van de behandelde zijde ervaren. Dit is volledig normaal en verdwijnt binnen enkele uren. Wanneer u zich goed voelt, mag u naar huis.

Doordat de injectie in geïrriteerd weefsel gebeurt, kan de eerste drie dagen napijn optreden die hevig kan zijn. Dit is volkomen normaal omdat de plaatselijke verdoving is uitgewerkt. U mag hiervoor een pijnstillertje nemen en eventueel uw huisarts contacteren om de pijnmedicatie aan te passen.

05 MOGELIJKE COMPLICATIES

Infectie van de insteekplaats

Door de genomen voorzorgsmaatregelen is de kans op infectie zeer klein. Infecties worden gekenmerkt door roodheid van de insteekplaats, zwelling, pijn en temperatuursverhoging.

Bloeduitstorting

Deze kan ontstaan als een bloedvatje is geraakt. Dit veroorzaakt een blauwe plek en soms ook napijn. Een bloeduitstorting kan nagenoeg vermeden worden door doelbewust na te vragen welke bloedverdunnende medicatie u gebruikt.

Allergische reactie op corticoïden

Meestal ontstaat enkel plaatselijk roodheid, zwelling en jeuk. Soms zijn deze reacties meer algemeen aanwezig. Zelden geven ze aanleiding tot levensbedreigende situaties. Daarom is het belangrijk dat u gekende allergieën meldt.

06 MOGELIJKE NEVENWERKINGEN

Bijwerkingen door opname van cortisone in het bloed:

gebruik van cortisone kan leiden tot blozen, zweten, hoofdpijnklachten, maaglast, lichte ontregeling van de vrouwelijke cyclus en een tijdelijke verhoging van de bloedsuikerspiegel. Bij diabetici dient de suikerspiegel regelmatig gecontroleerd te worden.

Tijdelijke gevoelsvermindering van de huid in de buurt de van de injectieplaats

aanraking bij wassen, douchen of haren kammen geeft hierbij soms een vreemde gewaarwording. In de loop van enkele weken zal het gevoel vanzelf terugkeren.

07 ONTSLAG

- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. U dient er voor te zorgen dat iemand u naar huis brengt.
- Op de prikplaats wordt een pleister geplakt. Deze mag u 's avonds verwijderen. U kan dan weer douchen en baden.
- De eerste drie dagen na de behandeling kunnen uw pijnklachten verergeren.
- Na een infiltratie van de achterhoofdzenuw met cortisone komt u na vier weken terug ter controle.
- Na een gepulseerde radiofrequente infiltratie kan het resultaat van de behandeling pas beoordeeld worden na zes à acht weken. In principe komt u rond deze periode terug naar de pijnspecialist.
- Wanneer u naar huis mag, krijgt u een brief voor de huisarts mee en een nieuwe afspraak.

08 VRAGEN?

Indien er zich complicaties of nevenwerkingen voordoen kunt u tijdens de kantooruren contact opnemen met het Multidisciplinair Pijncentrum op het nummer T 089 32 54 40.

Tussen 16.30 en 8 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u zich met dringende problemen wenden tot uw huisarts of tot de dienst Spoedgevallen van campus Sint-Jan in Genk op het nummer T 089 32 50 50.



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.