

Facetinfiltratie

Informatiebrochure



Geachte heer, mevrouw,

Binnenkort komt u naar het Sint-Andriesziekenhuis voor een behandeling van de facetgewrichten.

Via deze infofolder willen wij u wegwijs maken in het verloop van de procedure zodat u goed geïnformeerd bent over de behandeling die u zal ondergaan.

Voor de behandelingen bij dr. Declerck neemt u de dag voor de ingreep telefonisch contact op met de pijnverpleegkundige 051 42 57 26 die u het tijdstip meedeelt waarop u verwacht wordt in het ziekenhuis.

De ingreep gebeurt in daghospitalisatie, wat betekent dat u diezelfde dag terug naar huis mag.

*Denk er aan dat u na de procedure zelf geen wagen mag besturen.
U moet u dus zeker van een chauffeur voorzien!*

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, aarzel dan niet om uw arts of pijnverpleegkundige te contacteren.

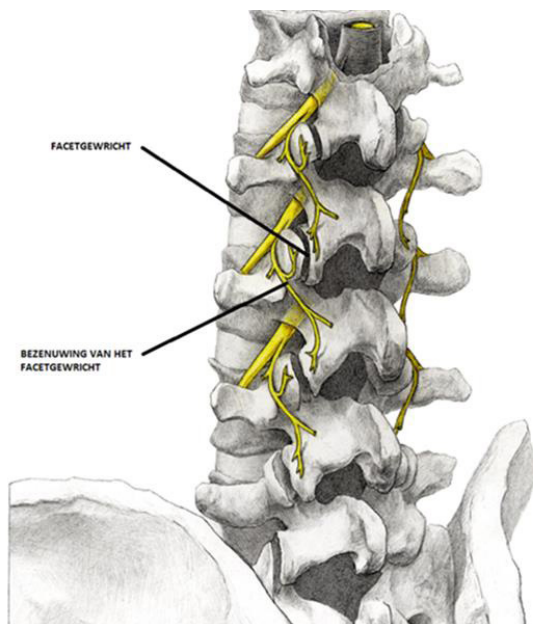
Wat zijn facetgewrichten

De wervelkolom is opgebouwd uit wervels:

- 7 halswervels (cervicaal)
- 12 borstwervels (thoracaal)
- 5 lendenwervels (lumbaal)

Tussen de wervels van de wervelkolom zitten tussenwervelschijven die fungeren als schokbrekers. Twee wervels worden met elkaar verbonden door een tussenwervelgewricht of facetgewricht. Deze **facetgewrichten** zorgen ervoor dat de wervels ten opzichte van elkaar kunnen bewegen.

Door een ongeval of door slijtage ('artrose') kunnen zich ter hoogte van de facetgewrichten kleine veranderingen voordoen. Hierdoor kunnen zenuwen geïrriteerd raken en pijn veroorzaken (nek- of rugpijn). Wanneer na **proefbehandeling** van deze facetgewrichten (zie hiernaast) blijkt dat de facetgewrichtjes een belangrijke rol spelen in uw pijnklachten, kan deze pijn verholpen worden door middel van een **facetdenervatie**.



Wat is een proefblokkade van het facetgewricht?

Om te weten te komen als het facetgewricht effectief de oorzaak is van de nek- of rugpijn, moet er eerst een **proefblokkade** van deze gewrichtjes worden uitgevoerd. Bij deze proefblokkade wordt er lichte verdoving ingespoten ter hoogte van het gewricht, dit om de pijngeleiding tijdelijk te blokkeren. Deze verdoving kan enkele uren duren, waarna u weer dezelfde pijn terugkrijgt als voorheen de proefblokkade.

Na de proefbehandeling zal u gevraagd worden om na een half uurtje voorzichtig op te staan en wat rond te lopen. De dokter of pijnverpleegkundige komt op het dagziekenhuis bij u langs om na te gaan of de proefbehandeling succesvol was. Is door de proefblokkade de pijn duidelijk verminderd, dan kan er een **definitieve blokkade** gepland worden. Indien er geen enkele beterschap is opgetreden, dan maakt de pijnverpleegkundige een afspraak om uw verdere behandelbeleid met uw pijnarts te bespreken.

Wat is een definitieve blokkade van het facetgewricht?

Bij een definitieve blokkade van de facetgewrichten wordt via een naald een elektrisch stroompje op het facetzenuwtje geplaatst, zodat het verwarmd en onderbroken wordt ('blokkade'). Hierdoor kunnen deze zenuwtjes geen pijnsignalen meer doorgeven. Deze procedure wordt dus ook wel een 'ontzenuwing' of 'denervatie' genoemd. De bedoeling hiervan is de pijnklachten komend vanuit deze facetgewrichten, voor langere tijd te onderbreken.

Deze behandeling kan langere tijd (op zijn minst 6 maanden, soms veel langer) pijnvermindering geven en kan zo nodig worden herhaald.



Voorbereiding

Indien u **bloedverdunners** neemt, dient u dit zeker op voorhand te melden. U dient die behandeling, in overleg met uw pijnarts of huisarts tijdelijk te staken.

Veel gebruikte bloedverdunners zijn: Asaflow, Cardio-aspirine, Plavix, Ticlid, Marcoumar, Marevan, Sintrom, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, Efient, Brilique...

Bij gebruik van Marcoumar, Marevan, Sintrom moet u de dag voor de behandeling de stolling (PTT/INR) laten bepalen bij de huisarts. Het resultaat van deze bepaling dient u mee te brengen.

- Meldt steeds aan de pijnverpleegkundige of u:
 - allergisch of overgevoelig bent voor bepaalde medicatie (jodium, latex, contraststoffen, verdovingsmedicatie...)
 - suikerziekte heeft
 - een maagaandoening heeft
 - een hart- of bloedafwijking heeft
 - (mogelijk) zwanger bent
 - ziek bent en/of koorts maakt
- U dient voor deze behandeling **nuchter** te zijn.
- Voorgeschreven medicatie (behalve bloedverdunners) mag u innemen op de gebruikelijke tijden. Gelieve uw medicijnen mee te nemen naar het ziekenhuis, de verpleegkundige noteert deze in uw dossier.
- U dient geen ziekenhuiskledij (operatieschortje) te dragen. U doet er goed aan comfortabele kleding aan te trekken.

**Als u om één of andere reden uw afspraak niet kan nakomen,
gelieve ons op voorhand te verwittigen**



Onthaal

U meldt zich aan de kiosk in de inkomhal en u volgt de instructies die op het scherm komen. Daarna begeeft u zich naar de receptie, daar wordt er een identificatiebandje bij u aangebracht.

Een ziekenhuismedewerkster begeleidt u vervolgens naar het dagziekenhuis.

Hoe gebeurt de proefblokkade/definitieve blokkade?

- U wordt naar de operatiekamer gebracht. De verpleegkundige zal er een infuus plaatsen en u zal nadien naar de behandelruimte gebracht worden. Daar gaat u op de behandeltafel liggen. Afhankelijk van de plaats waar de facetbehandeling moet worden verricht, wordt u op uw buik of rug op de behandeltafel gelegd.
- U wordt licht verdoofd, de huid wordt ontsmet en de arts dient een lokale verdoving toe. Dit kan een brandend, spannend gevoel geven dat snel wegtrekt. Hierna zal hij onder röntgendoorlichting (via de televisie-monitor) de naaldjes in de buurt van de pijnlijke facetgewrichten inbrengen. Omdat de bezeniging van de facetgewrichten van verschillende niveaus komt, worden meestal de zenuwtjes van drie facetgewrichten aan één zijde verdoofd. U krijgt dus drie prikken.
- Bij de **proefblokkade** wordt door de naaldjes een kortwerkend verdovingsmiddel ingespoten. Wanneer de oorzaak van uw klachten vanuit die facetgewrichten komt, zal u de komende uren pijnvermindering ervaren.
- Bij de **facetdenervatie** wordt een zwakke, niet schadelijke stroomstoot via deze naaldjes toegediend. Er zal u gevraagd worden om aan te geven wanneer u een tintelend of drukkend gevoel gewaar wordt. Dit is belangrijk om zo dicht mogelijk bij de facetzenuw te komen. Wanneer de drie naalden perfect gepositioneerd staan, start de eigenlijke behandeling. Er wordt een verdovingsvloeistof ingespoten en vervolgens wordt er via de naald een hoogfrequente stroom toegediend. Dit veroorzaakt warmte (80°C) ter plaatse.
- Hierna gaat u voor een uurtje terug naar uw kamer ter observatie. Als alles vlot verloopt, mag u daarna naar huis.

Na de behandeling

- Het effect van een **facetdenervatie** is niet onmiddellijk voelbaar. Pas na 6 weken kan het resultaat van uw behandeling worden beoordeeld. Het is echter goed mogelijk dat u al eerder een gunstig effect bemerkt op de pijnklachten. In een aantal gevallen zal een verdere behandeling noodzakelijk zijn.
- Na de behandeling krijgt u van zodra de verdoving is uitgewerkt, uw oorspronkelijke pijn weer terug. U kan zelfs meer pijn, zogenaamde napijn, ervaren. Dit komt doordat de reeds geïrriteerde en pijnlijke zone een behandeling kreeg, wat het extra gevoelig maakt. Deze napijn kan tot 2 weken aanhouden! Het is daarom van belang dat u uw pijnstillers (Paracetamol of Tramadol) blijft innemen.
- Leven met pijn heeft een negatieve invloed op je levenskwaliteit. Indien u dit wenst kan een psycholoog ondersteuning bieden. Praat erover met uw pijnarts of pijnverpleegkundige.

Mogelijke complicaties

- *Infectie ter hoogte 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. Bij temperatuursverhoging na de procedure dient de pijnarts of huisarts verwittigd te worden.
- *Bloeduitstorting:*
Deze kan ontstaan als een bloedvatje is geraakt. Dit veroorzaakt een blauwe plek en soms ook napijn. Bloeduitstortingen kunnen nagenoeg vermeden worden door doelbewust na te vragen welke bloedverdünnende medicatie u gebruikt.
- *Kortademigheid:*
Bij de behandeling van de facetgewrichten ter hoogte van de borstwervels bestaat er een klein risico dat de long wordt aangeprikt en dat er zo een klaplong wordt veroorzaakt. Wanneer u zich kortademig voelt, moet u contact opnemen met de pijnkliniek of de spoedgevallendienst van het Sint-Andriesziekenhuis.



Mogelijke nevenwerkingen

- Tijdelijke gevoelsvermindering van de huid in de buurt van de behandelde facetgewrichten. Aanraking bij bv. wassen, douchen, haren kammen, ... geeft hierbij dan een vreemde gewaarwording. Na enkele weken zal het gevoel vanzelf langzaam terugkeren.
- Spierpijn ter hoogte van de prikplaats.
- Tijdelijke krachtsvermindering in de arm of het been: dit is een gevolg van de verdoving en kan enkele uren duren. Wees voorzichtig dat u niet valt: vraag hulp indien nodig.
- Bij aanhoudend gevoels- of krachtsverlies in het arm of been dient u de pijnarts of huisarts te contacteren.

Ontslag

- Na een positieve proefbehandeling krijgt u een afspraak mee voor de definitieve blokkade. Na een definitieve blokkade krijgt u een afspraak mee voor een controleraadpleging na 6-8 weken.
- Op de prikplaats wordt een pleister geplakt. Deze mag u 's avonds verwijderen. U kunt dan weer douchen en baden.
- 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.

Vragen en info

Indien er zich complicaties of nevenwerkingen voordoen:

Pijnteam

T 051 42 57 26

elke werkdag tussen 9 - 12 uur en 13.30 - 16.30 uur

pijnteam@sintandriestielt.be

Buiten de kantooruren, in het weekend en op feestdagen kunt u zich voor dringende problemen wenden tot uw huisarts of tot de dienst spoedgevallen van het Sint-Andriesziekenhuis op het nummer 051 42 50 67

We wensen u alvast een succesvolle behandeling !

Dr. Pieter Schotte, anesthesist-pijnarts

Dr. Christ Declerck, anesthesist-pijnarts

Dr. Virginie Cuypers, anesthesist-pijnarts

Dona Deruddere, pijnverpleegkundige

Nathalie Sander, pijnverpleegkundige

Evelien Soetaert, pijnverpleegkundige

Vanessa Renier, psychologue

Bron: pijnkliniek Sint-Andriesziekenhuis, 10 oktober 2019



Vragen?

This image shows a full page of white paper with horizontal dashed lines, typical of primary school handwriting practice paper. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.



Uw gezondheid, onze zorg.

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tiel
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

Pijnteam
T 051 42 57 26
pijnteam@sintandriestielt.be

18/11/19

