

Klaplong

Als complicatie van deze behandeling kan bij het prikken met de naaldpunt het longvlies geraakt worden, waardoor een klaplong kan optreden.

De behandeling wordt zorgvuldig uitgevoerd; toch bestaat er rond de 1% kans op deze complicatie. Als die er toch is, verdwijnt deze meestal over enkele dagen vanzelf.

Soms moet de klaplong met een drainage (slange-tje in de long) behandeld worden om deze weer te laten ontplooiën. Hiervoor wordt u enkele dagen in het ziekenhuis opgenomen.

Na de behandeling

U mag na de behandeling geen motorvoertuigen besturen en niet fietsen tot de volgende ochtend.

U moet onder begeleiding van een volwassene naar huis gebracht worden. Deze persoon moet in staat zijn u te helpen of voor u hulp in te roepen als het nodig is.

Gebruik bij pijn zonodig uw eigen pijnstillers of neem paracetamol 500 mg tot maximaal 4x1 daags 2 tabletten.

U kunt 1 tot 2 weken na de behandeling last krijgen van zenuwpijn. Dit is een normaal verschijnsel en trekt vanzelf weg.

Doe de dag van de behandeling nog rustig aan. De volgende dag mag u alles weer doen. Het verband / pleister kan 's avonds of de volgende ochtend worden verwijderd.

Ongeveer 30% van de mensen krijgt na de behandeling napijn. Deze napijn kan dagen tot weken aanhouden, maar verdwijnt vrijwel altijd. U kunt hiervoor eventueel een pijnstiller innemen (bijv. Paracetamol of uw eigen pijnstillers).

Als er tijdens de behandeling een Corticosteroïde (Depomedrol) ingespoten wordt kunt u bijwerkingen krijgen zoals hoofdpijn en opvliegers, deze kunnen soms tot enkele dagen aanhouden.

Ga door met uw pijnmedicatie. Bouw pas af als u duidelijk pijnvermindering ervaart. Pas na 2 tot 3 maanden is het zinvol om het resultaat van de behandeling te beoordelen, waarbij halvering van de pijn als positief wordt gezien.

Het is goed mogelijk dat u al eerder een gunstig effect op de pijnklachten merkt (soms aansluitend, soms na enkele weken).

Weer beginnen met de antistollingsmiddelen (bloedverdunners), zoals Sintrom (Acenocoumarol) of Marcoumar waarvoor controle bij de trombose-dienst noodzakelijk is, graag in overleg met de trombosedienst.

De nacontrole

U ontvangt een brief thuis binnen enkele dagen na de pijnbehandeling met een controle-afspraak over 6 - 10 weken na de pijnbehandeling bij de pijnspecialist of de pijnverpleegkundige.

Heeft u nog vragen ?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen?

Neem dan contact op met de Pijnpoli.

Telefoon: 0495 – 57 29 60



Blokkade van de tussenribzenuw

(Intercostaal blokkade)

Pijnpoli

U krijgt binnenkort een blokkade van de tussenribzenuw. Deze folder kan u helpen zich goed op de ingreep voor te bereiden.

Waarom wordt de behandeling gedaan?

Deze behandeling wordt in een aantal gevallen toegepast wanneer er sprake is van pijn in de flank en/of borstkast. De oorzaak kan een tussenribzenuw zijn, maar ook een ribkneuzing of botbreuk. Een enkele keer gaat het om een uitzaaiing van een gezwel. In veel gevallen wordt de oorzaak nooit gevonden.

De tussenribzenuwen lopen vanuit het ruggenmerg tussen de 12 ribben door naar de voorkant van de borstkas. Aan elke kant van de borstkas zijn er dus 12 tussenribzenuwen. Elke zenuw geeft takjes af naar de huid om het gevoel van de borstkas te verzorgen. Bij irritatie of beschadiging van deze zenuwen kan de huid van de borstkas pijn gaan doen. Dit noemen we een tussenrib(intercostaal) neuralgie.

De voorbereiding

Nuchter blijven

U kunt kiezen voor een roesje tijdens de behandeling. Dit kan in overleg met de pijnspecialist. U moet dan nuchter blijven. Wanneer u geen roesje krijgt hoeft u niet nuchter te blijven.

Medicijngebruik

De pijnspecialist heeft tijdens het polibezoek met u besproken welke medicijnen u wel en niet mag innemen voor de behandeling. Gebruikt u bloedverdünnende medicijnen of medicijnen voor diabetes dan vertelt de pijnspecialist u of u hiermee wel of niet moet stoppen en hoe lang voor de behandeling u zou moeten stoppen.

Als u nuchter moet blijven neemt u uw medicijnen op de nuchtere maag in. Dit kunt u het beste doen met wat water.

Als u (mogelijk) zwanger bent, meldt dit dan bij uw eerste bezoek aan de polikliniek. Tijdens de behandeling wordt gebruik gemaakt van röntgenstralen. Deze zijn mogelijk schadelijk voor het ongeboren kind.

Dag van de ingreep

Voor de behandeling

- Doe sieraden, zoals een horloge, ringen of armband af.
- Doe piercings bij voorkeur uit.
- Draag geen make-up of nagellak.
- Draag bij voorkeur geen kunstnagels (uitgezonderd professioneel aangebrachte nagels).

Hoe verloopt de behandeling?

De ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving van de huid. Algehele verdoving (narcose) is niet mogelijk omdat de arts tijdens de ingreep met u moet kunnen praten over wat u wel en niet voelt.

De blokkade

Afhankelijk van de plaats van de blokkade ligt u op uw buik of rug op de operatietafel. Op basis van uw pijnklachten bepaalt de anesthesioloog op welk niveau er behandeld wordt. De anesthesioloog doet dit met behulp van röntgendoorlichting.

Meestal wordt er op 3 niveau's geprikt, in het gebied waar u pijn heeft. Als de naald op de juiste plaats zit, spuit de arts een plaatselijk verdovingsmiddel gecombineerd met een hormoonpreparaat (corticosteroid) in.

Een enkele keer gebeurt de behandeling zonder röntgendoorlichting.

Mogelijke complicaties

- overgevoeligheid / allergie;
- klaplong.