

Behandeling van een perifere zenuw

Pijnpoli



U krijgt binnenkort een behandeling van een perifere zenuw omdat u aanhoudende pijn heeft. In deze folder vindt u meer informatie over de behandeling. Het kan zijn dat uw persoonlijke situatie afwijkt van de informatie in deze folder.

Inleiding

De pijnspecialist heeft met u afgesproken dat u in aanmerking komt voor een behandeling met Pulserende Radiofrequente Stroom (PRF) van een perifere zenuw. Perifere zenuwen zijn alle zenuwen die zich niet in de hersenen of in het ruggenmerg bevinden.

De arts heeft de behandeling met u besproken.

Behandeling van een perifere zenuw

De perifere zenuwblokkade kan op 2 manieren:

- een blokkade met medicijnen (lokaal infiltraat)
- blokkade met stroomstootjes (PRF-behandeling)

Deze 2 behandelingen kunnen ook in combinatie gedaan worden.

Blokkade met medicijnen (lokaal infiltraat)

Bij een lokaal infiltraat wordt met een naald vlak bij de zenuw die de pijn veroorzaakt, een medicijn ingespoten. Doel hiervan is de pijn voor enige tijd te verminderen (als het ware te 'blokkeren'). Hoelang de pijnvermindering duurt verschilt per patiënt. De pijnvermindering kan weken tot maanden aanhouden.

Na een lokaal infiltraat kunnen de bestaande pijnklachten eerst verergeren. Dit is tijdelijk. Hoeveel de pijn vermindert kan meestal na 6 weken worden beoordeeld. De behandeling kan herhaald worden als de pijn weer terugkomt.

Blokkade met stroomstootjes (PRF-behandeling)

De zenuw kan ook behandeld worden met Pulserende Radiofrequente Stroom (PRF). Deze behandeling heeft als doel de pijngeleiding in de zenuw te beïnvloeden om de pijn te verminderen. Door deze zenuw te behandelen met een snel wisselende elektrische stroom, wordt de geleiding

van pijnprikkels door de zenuw voor langere tijd geblokkeerd. Een deel van de prikkels wordt hierdoor uitgeschakeld en de hinderlijke, aanhoudende pijn verdwijnt. De functie van de zenuw blijft wel intact.

De voorbereiding

Nuchter blijven

Het is belangrijk dat u voor de behandeling minimaal 6 uur niets gegeten heeft en nuchter bent. Dit is om te voorkomen dat voedsel in de luchtwegen terecht kan komen als u moet braken voor en na het eventuele roesje. Daarom mag u na 24.00 uur (middernacht) niets meer eten.

U mag wel water, thee (zonder melk) of limonade drinken tot 2 uur voor de behandeling.

Als de afspraken over nuchter blijven voor u anders zijn heeft u daarover uitleg gekregen.

Medicijngebruik

De pijnspecialist heeft tijdens het polikliniekbezoek met u besproken welke medicijnen u wel of niet mag innemen voor de behandeling. Als u bloedverdunnende medicijnen of medicijnen bij suikerziekte (diabetes) gebruikt 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.

<p>Als u (mogelijk) zwanger bent, meldt dit dan voor de behandeling. Tijdens de behandeling wordt heel soms gebruik gemaakt van röntgenstralen. Deze zijn mogelijk schadelijk voor het ongeboren kind.</p>
--

De voorbereiding op de behandeling

- Doe sieraden, zoals een horloge, ringen of armband af.
- Doe piercings bij voorkeur uit.
- Draag geen nagellak.
- Draag bij voorkeur geen kunstnagels (uitgezonderd professioneel aangebrachte nagels).
- Een hoorapparaat kan het beste inblijven zodat u ons kan verstaan.

Om steriel te kunnen werken wordt de behandeling op de poliklinische operatiekamer gedaan.

De behandeling gebeurt in dagbehandeling of poliklinisch. Dit is met u besproken. Bij dagbehandeling verblijft u een aantal uren in het ziekenhuis op de afdeling Dagcentrum. U hoeft geen pyjama e.d. mee te brengen, tenzij u dit zelf prettiger vindt om na de behandeling te dragen.

Na een poliklinische behandeling blijft u na de behandeling nog ongeveer 30 minuten ter observatie in de ontvangstruimte van de poliklinische operatiekamer. Hier kan ook uw begeleider op u wachten tijdens uw behandeling. Als u zich goed voelt mag u na ongeveer 30 minuten naar huis.

De behandeling

De huid rond de plek waar de behandeling gebeurt wordt ontsmet. Soms wordt tijdens de behandeling een echo-apparaat gebruikt om de omgeving van de zenuw in beeld te brengen. Dan brengt de arts een dun naaldje naar de betreffende zenuw. Hierna wordt een teststroompje door de punt van het naaldje gezonden. De arts vraagt u te vertellen wat u voelt. Op deze manier kunt u de arts helpen de juiste plaats van het naaldje nogmaals te controleren. Daarna spuit de arts een verdovingsvloeistof in. Het is mogelijk dat dit als een trekkende pijn aanvoelt.

Vervolgens wordt een pulserende radiofrequente stroom door de punt van het naaldje gezonden. Hiervan voelt u weinig of niets.

Soms kiest de arts ervoor ook nog een ontstekingsremmend medicijn (corticosteroïd) rondom de geïrriteerde zenuw toe te dienen.

Napijn

Ongeveer 30 van de 100 mensen die behandeld zijn heeft na de behandeling napijn. Deze napijn kan dagen tot weken aanhouden, maar verdwijnt vrijwel altijd. U kunt hiervoor eventueel een pijnstiller innemen, bijvoorbeeld Paracetamol.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen

Hoewel de arts de behandeling zeer zorgvuldig doet, bestaat er bij elke behandeling een kleine kans op complicaties. Dus ook bij de behandeling van de perifere zenuw.

Als mogelijke bijwerking van de behandeling kan er tijdelijk krachtsvermindering of een doof gevoel ontstaan in het lichaamsdeel van de behandelde zenuw. Dit herstelt zich meestal binnen enkele weken.

Als er een ontstekingsremmend medicijn (corticosteroid) is toegediend kunt u na de behandeling last krijgen van opvliegers of hoofdpijn. Hierover hoeft u zich niet ongerust te maken. Deze bijwerking is tijdelijk en verdwijnt meestal binnen enkele weken vanzelf.

Ook kan bij sommige vrouwen de menstruatiecyclus voor korte tijd verstoord worden. **Let op**, als u de anticonceptiepil gebruikt, is deze tot de eerstvolgende menstruatie niet meer betrouwbaar. Neem dus extra maatregelen bij het vrijen.

Als u diabetes heeft en insuline gebruikt kunnen uw bloedsuikers enkele dagen hoger zijn.

Na de behandeling

Na de behandeling mag u de rest van de dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Zorg voor een begeleider die u naar huis brengt.

De dag van de behandeling moet u rust houden en geen inspannende activiteiten doen. De dag na de behandeling mag u uw activiteiten weer oppakken.

Op de prikplaats wordt een pleister geplakt. Deze mag u 's avonds of de volgende dag verwijderen.

Bent u voor de behandeling tijdelijk gestopt met antistollingsmiddelen (bloedverdunners) zoals Sintrom, Acenoumarol of Marcoumar waarvoor controle bij de Trombosedienst noodzakelijk is? Overleg dan zelf met de Trombosedienst wanneer u weer moet starten met de bloedverdunners.

Blijf alle pijnmedicijnen innemen. Pas als u merkt dat u duidelijk minder pijn heeft kunt u de pijnmedicijnen afbouwen.

Resultaat

Pas na 6 - 8 weken kunt u het resultaat van de behandeling goed beoordelen. Het is mogelijk dat u eerder minder pijn heeft. Soms direct na de behandeling al en soms na enkele weken. Als de pijn voor de helft minder is zien we dat als positief.

De nacontrole

U krijgt een afspraak thuisgestuurd voor een controle op de Pijnpoli, ongeveer 6 - 8 weken na de behandeling. U kunt dan het resultaat van de behandeling bespreken met de pijnspecialist of de pijnverpleegkundige. Ook wordt met u een eventuele vervolgbehandeling besproken.

Heeft u vragen?

Heeft u nog vragen? Dan kunt u contact opnemen met de Pijnpoli. Telefoon: 0495 – 57 29 60.

R353.15

2018-03

1269090

