

Spinale pijnbestrijding bij pijn door kanker

Getunnelde spinale katheter met
cadd legacy pomp

In overleg met uw arts heeft u besloten tot spinale pijnbestrijding. Dit is toediening van pijnstillers in de spinale ruimte van het ruggenwervelkanaal.

Inleiding

In deze folder vindt u informatie over spinale pijnbestrijding, het inbrengen van de katheter en de aansluiting op een infusiepompje. Ook kunt u lezen hoe u thuis met een infusiepompje kunt leven. Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met de afdeling pijnbestrijding.

Algemene informatie

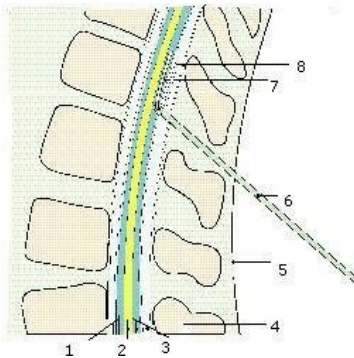
U mag voor deze behandeling gewoon alles eten en drinken, tenzij de arts anders met u afgesproken heeft. U wordt vooraf opgenomen op de herstelkamer van ons behandelcentrum. U meldt u daar op het afgesproken tijdstip bij de receptie B1, B-vleugel, 1^e verdieping, bestemming 111. Hier wordt u aangemeld en verder verwezen. U wordt opgehaald door de verpleegkundige van ons behandelcentrum voor opname. Daar worden uw gegevens genoteerd en mag u plaatsnemen op een bed in een operatiejasje. Vervolgens wordt u opgehaald door de assistenten pijnbehandelingen en ondergaat u de behandeling op de behandelkamer. Na de behandeling gaat u weer terug naar de verpleegkundige op de herstelkamer. Daar verblijft u tot het einde van de middag.

Het inbrengen van de katheter

Tijdens de behandeling ligt u op de behandeltafel. Om infectie te voorkomen draagt de anesthesioloog speciale steriele operatiekleding en handschoenen.

De anesthesioloog ontsmet met een koud aanvoelende vloeistof het gebied op uw rug en uw buik of borst. Daarna wordt uw huid en de behandeltafel afgedekt met steriele doeken. Probeer vooral rustig en ontspannen te blijven liggen.

Met een holle naald wordt voorzichtig tussen de ruggenwervels geprikt tot in het wervelkanaal. Als de naald op de goede plaats zit, wordt de katheter door de naald voorzichtig enkele centimeters in de spinale ruimte van het ruggenwervelkanaal opgeschoven. Dit opschuiven kan gepaard gaan met een onaangename prikkeling van de zenuwen in de bil of de benen. Zeg het als u deze prikkeling voelt. Wanneer de katheter ver genoeg zit, wordt de holle naald teruggetrokken. De katheter blijft dan achter. Vervolgens wordt deze onder de huid naar de buik of de borst geleid in een aantal stappen. Dat wordt tunnelen genoemd. De huid waar de katheter naar binnen gaat en weer naar buiten komt wordt verdoofd.



1 en 3= intrathecale ruimte met liquor

2 = zenuwen/ruggenmerg

4 = ruggenwervel

5 = huid

6 = holle naald

7 = intrathecale katheter

8 = epidurale ruimte

Toediening medicatie

Het is mogelijk dat er als pijnstilling alleen een morfineachtige stof wordt toegediend (morfine of sufentanil) in combinatie met een middel voor plaatselijke verdoving (Marcaïne). Tegenwoordig worden deze pijnstillers voornamelijk toegediend door middel van een pomp, dat op batterijen werkt. Deze pomp is voorzien van een knop om extra pijnstilling toe te voegen op momenten dat de pijn het ergst is. De hoeveelheid en de frequentie van deze toediening wordt geprogrammeerd, zodat u hier nooit teveel van kunt krijgen.



Voorbeelden van een pomp

Complicaties

Complicaties zijn zeldzaam en de arts voert de behandeling altijd zorgvuldig uit. Toch bestaat er een geringe kans op complicaties.

Er zijn enkele technische complicaties mogelijk bij deze behandeling, waaronder het afknikken van de katheter en het verschuiven van de katheter, waarbij deze alsnog in het wervelkanaal komt te liggen. Bij katheters die spinaal worden ingebracht kan de eerste dagen hoofdpijn voorkomen door lekkage van hersenvocht. Deze hoofdpijn neemt toe met rechtop zitten. De hoofdpijn is meestal mild en verdwijnt vanzelf in de meeste gevallen en behoeft geen speciale behandeling.

Een van de vervelendste complicaties is een infectie. In grote lijnen blijkt dat uiteindelijk tussen de 5 en 10% van de katheters eens een keer infecteren. Doorgaans betekent dit dat de katheter verwijderd moet worden. Eventueel kan deze na behandeling d.m.v. antibiotica opnieuw geplaatst worden in een iets andere positie in het wervelkanaal. In zeldzame gevallen kan de infectie leiden tot een hersenvliesontsteking (meningitis) ofwel een etterophoping in de rug (epiduraal abces). Dit laatste zal vaak door middel van een operatie ontlast moeten worden.

Behandeling thuis

Om door middel van deze vorm van pijnstilling thuis verder behandeld te worden, is vanuit het ziekenhuis goede samenwerking noodzakelijk met de huisarts, wijkverpleegkundige en apotheek. Ook is de ondersteuning van de thuiszorg en de firma die de pomp levert van groot belang. Zij verhuren die pompen aan die ziektekostenverzekeraars of beheren de pompen, die eigendom van de ziektekostenverzekeraars zijn. Deze firma's zorgen alleen voor technische ondersteuning. De eindverantwoordelijkheid voor de medische aspecten ligt bij de huisarts en de anesthesioloog in samenspraak met elkaar.

Attentie

- Informeer uw arts over een eventuele allergie voor jodium, contrastmiddel of medicijnen.
- Indien u antistollingsmiddelen gebruikt (Acenocoumarol/ Sintrom of Fenprocoumon/Marcoumar), waarvoor controle bij de trombosedienst noodzakelijk is, bespreek dit dan met uw arts. Over het algemeen mag u deze door blijven gebruiken en krijgt u een recept voor een vitamine K tablet/drank. Neem deze tablet/drank 36 uur voor de behandeling in. Ook is het belangrijk dat op de dag van de behandeling uw bloed op het laboratorium gecontroleerd wordt.
- Gebruikt u antistollingsmiddelen waarvoor geen controle nodig is bij de trombosedienst (Ascal, Acetylsalicylzuur of Plavix), bespreek dan met uw arts of u hiermee moet stoppen of kunt doorgaan.
- Na de behandeling mag u dezelfde dag niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen.

Indien u op de dag van de behandeling koorts heeft, verzoeken wij u om telefonisch contact op te nemen met uw behandelend arts

Vragen?

Indien u vragen heeft, kunt u tijdens kantooruren contact opnemen met het Pijncentrum Gelderse Vallei, (0318) 43 58 70.