

Plexus Coeliacus- blokkade

Inhoudsopgave

1	Inleiding	1
2	Wat is een Plexus Coeliacusblokkade?	1
3	Belangrijk	1
4	Vorbereiding	2
5	Opname	3
6	Behandeling.....	3
7	Na de behandeling.....	4
8	Bijwerkingen of complicaties.....	5
9	Resultaat.....	5
10	Tot slot	6

1 Inleiding

U komt binnenkort naar ziekenhuis Tjongerschans voor een Plexus Coeliacusblokkade. U heeft van uw arts informatie gekregen over deze behandeling. In deze folder kunt u de informatie nog eens nalezen.

2 Wat is een Plexus Coeliacusblokkade?

De Plexus Coeliacus is een netwerk van zenuwvezels in de bovenbuik, dat zich bevindt aan de voorzijde van de grote lichaamsslager (aorta). Het speelt een rol bij pijnklachten vanuit uw ingewanden.

Een Plexus Coeliacusblokkade is een onderbreking van dit zenuwnetwerk. Deze behandeling kan zinvol zijn bij pijnklachten als gevolg van kanker van organen in de bovenbuik, zoals de alvleesklier, de maag en de lever.

Bij de behandeling wordt een stof in het zenuwnetwerk gespoten waardoor de pijn prikkel de hersenen niet meer kan bereiken. De motoriek (bewegingsmogelijkheid) en het gevoel in de huid worden niet beïnvloed door deze behandeling. Uitsluitend de pijn in de ingewanden wordt geblokkeerd.

3 Belangrijk

Meld altijd:

- Gebruik van antistollingsmiddelen (bloedverdunners).
- Of u overgevoelig bent voor bepaalde stoffen (jodium, pleisters, contrast- of verdovingsvloeistoffen).
- Of u zwanger bent, of een vermoeden daarvan heeft. Dit in verband met het eventuele gebruik van röntgenstraling/medicatie.

Medicijnen

Voor het gebruik van bloedverdunnende medicijnen gelden de volgende voorschriften:

- Plavix Grepid, Iscover (Clopidogrel), Efiënt (Prasugrel) en Brilique(Ticagrelor) zeven dagen voor de behandeling stoppen.
- Marcoumar (Fenprocoumon) vijf dagen voor de behandeling stoppen.
- Acenocoumarol drie dagen voor de behandeling stoppen.
- Arixtra (Fondaparinux), Xarelto (Rivaroxaban), Pradaxa (Dabigatran) Eliquis (Apixaban) en Lixiana (Edoxaban) twee dagen voor de behandeling stoppen.
- Ascal (Carbasalaatcalcium of Acetylsalicylzuur) en Persantin (Dipyridamol) mag u doorgebruiken.
Indien stoppen gewenst is, hoort u dit van uw arts.
- Sommige pijnstillers (NSAID's, bijvoorbeeld Diclofenac, Ibuprofen): één dag voor de behandeling stoppen.

Dit is ter beoordeling van uw pijn, niet ten aanzien van antistolling.

Na de behandeling kunt u weer met de antistolling beginnen, tenzij uw behandelend arts anders voorschrijft.

4 Voorbereiding

Deze behandeling vindt plaats in ziekenhuis Tjongerschans. Voor de ingreep moet u uw sieraden afdoen. U kunt uw sieraden beter thuis laten.

De behandeling kan in principe onder lokale verdoving plaatsvinden. Als het liggen op de buik voor u een te grote belasting is of teveel pijn doet, wordt de behandeling uitgevoerd onder sedatie. Sedatie betekent dat u licht in slaap bent. Daarom moet u voor deze behandeling nuchter zijn. Dat betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken.

Wordt u vóór 12.00 uur 's morgens geholpen

- Vanaf 0.00 uur 's nachts mag u niets meer eten.
- Tot 6.00 uur 's morgens mag u water, thee zonder melk of heldere limonade drinken (geen alcohol of koolzuurhoudende dranken).
- Na 6.00 uur 's morgens mag u niets meer nemen.

Wordt u na 12.00 uur geholpen

- Vanaf 0.00 uur 's nachts mag u niets meer eten.
- Tot 10.00 uur 's morgens mag u water, thee zonder melk of heldere limonade drinken (geen alcohol of koolzuurhoudende dranken).
- Na 10.00 uur mag u niets meer nemen.

5 Opname

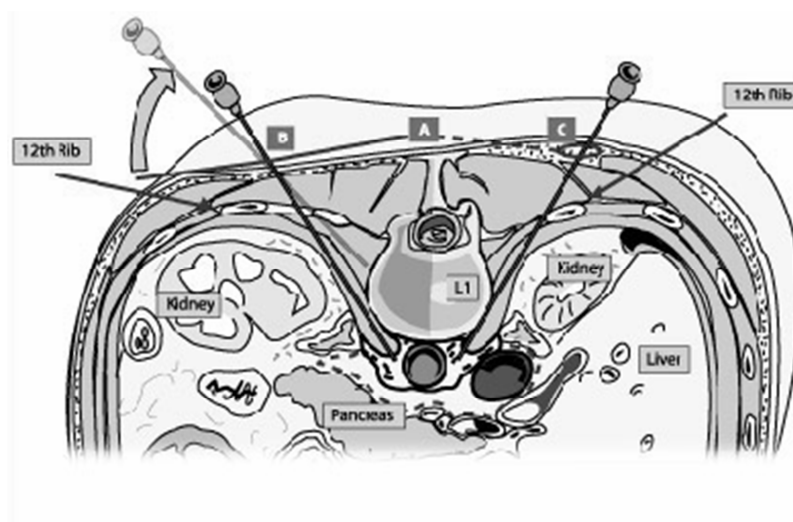
U wordt voor deze behandeling opgenomen in ziekenhuis Tjongerschans. Meldt u zich op de afgesproken tijd bij de receptie van de verpleegafdeling waar u opgenomen wordt.

6 Behandeling

De behandeling vindt plaats op de operatiekamer. U heeft operatiekleding aan. Een verpleegkundige van de afdeling brengt u in bed naar de operatieafdeling. Op de operatiekamer wordt u opgevangen door de anesthesiemedewerker. Hij/zij controleert een aantal gegevens. U krijgt een bloeddrukmeter om uw arm, plakkers op uw borst om uw hartslag te controleren en een zuurstof-meter aan uw vinger. Via een dun slangetje in uw neus krijgt u zuurstof toegediend. U krijgt een infuusnaaldje in uw arm, zodat u, via het infuus, extra vocht en/of medicijnen toegediend kunt krijgen.

Tijdens de behandeling ligt u op uw buik. Voor het inbrengen van de naalden wordt uw huid eerst plaatselijke verdoofd. U krijgt twee naalden in uw rug aan weerszijden van de wervelkolom ter hoogte van de navel.

De pijn-specialist zoekt onder röntgendoorlichting naar de juiste positie. Met behulp van contrastmiddel wordt gecontroleerd of de naalden zich op de juiste plaats bevinden. Als dit het geval is wordt een mengsel van een soort alcohol rondom het zenuwnetwerk gespoten, waardoor de pijngeleiding (gedeeltelijk) wordt onderbroken en de pijnprikkel de hersenen niet meer kan bereiken. De behandeling duurt ongeveer een half uur.



7 Na de behandeling

Na de behandeling op de operatiekamer wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Uw bloeddruk, hartslag en het zuurstofgehalte in uw bloed worden gecontroleerd. Als u goed wakker bent en het goed met u gaat, gaat u weer terug naar de verpleegafdeling. Het infuus houdt u tot de volgende dag. De ochtend na de behandeling komt de pijnspecialist om het resultaat te beoordelen. Als alles goed is, mag u naar huis. Indien nodig blijft u langer om u beter in te stellen op de medicatie.

U mag niet zelf auto/motorrijden of fietsen. Zorg er voor dat iemand u naar huis kan brengen.

8 Bijwerkingen of complicaties

Omdat het plaatsen van de injecties onder röntgendoorlichting plaatsvindt, is er slechts een geringe kans op complicaties.

- Een veel voorkomende bijwerking is dat u de eerste uren na de blokkade last hebt van diarree.
- Het is mogelijk dat u napijn krijgt. U mag hiervoor Paracetamol of uw eigen pijnstillende medicatie gebruiken. Heel zelden ontstaan er door de behandeling meer pijnklachten.
- De eerste dagen na de behandeling kunt u duizelig worden als u snel opstaat. Dit ontstaat door een lage bloeddruk (orthostatische hypotensie).
- Soms kan er een stoornis in de blaasfunctie optreden, zodat een blaaskatheter noodzakelijk wordt.
- Gevoelsstoornissen komen voor bij een klein aantal gevallen (1%), net als hematurie (bloedplassen), pneumothorax (klaplong) en schouderpijn (1%).
- Een complicatie die zeer zelden voorkomt is een dwarslaesie (verlamming van de benen).

9 Resultaat

Het effect van de behandeling is pas goed te beoordelen na ongeveer één à twee dagen. Bij de meeste patiënten treedt een duidelijke pijnvermindering op.

Het is meestal niet mogelijk om helemaal te stoppen met pijnstillende medicatie. Vaak kan de dosis wel verlaagd worden, waardoor u minder last van bijwerkingen hebt.

Het effect van de blokkade houdt gemiddeld enkele maanden aan. Komt de pijn na enige tijd terug, dan kan de behandeling herhaald worden.

10 Tot slot

Het is belangrijk dat u voldoende informatie heeft om te kunnen beslissen of u deze behandeling wilt ondergaan. Als er nog dingen onduidelijk zijn, vraagt u dan uw arts om uitleg.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen bellen met de polikliniek Pijngeneeskunde.

Polikliniek Pijngeneeskunde

Ziekenhuis Tjongerschans Heerenveen

Secretariaat, telefoonnummer 0513 685 400

's morgens 9.00 – 11.00 uur

's middags 13.30 – 15.30 uur

Telefonisch spreekuur pijnverpleegkundigen:

Elke werkdag tussen 9.00 en 10.00 uur kunt u bellen, u wordt dan tussen 13.30 en 14.30 uur teruggebeld.

Bezoekadres:

Locatie Sportstad

Abe Lenstraboulevard 23B

Hoofdingang bij Sportstadcafé

8448 JA Heerenveen

www.anesthesieheerenveen.nl

03-01-2018/51998