

EPIDURALE INFILTRATIE

DW1001/AS0002393/LH/00310

TRANSFORAMINALE EPIDURALE INFILTRATIE

In bepaalde gevallen wordt gekozen voor een transforaminale epidurale infiltratie. Hierbij wordt dezelfde techniek éézijdig onder radiografische controle toegepast.

WAT MAG (NIET) NA DE INFILTRATIE

Na de inspuiting mag u vrij bewegen, doch rug-belastende inspanningen dienen vermeden te worden (lange wandelingen, heffen en tillen, strijken, stofzuigen, ruiten poetsen etc.).

Het verband op uw rug mag na enkele uren verwijderd worden. Daarna is wassen en baden/douchen toegestaan.

Voor een discushernia kan uw behandelende arts tot 3 inspuitingen aanbevelen.

BIJWERKINGEN

Het is mogelijk dat u na de infiltratie last heeft van lokale gevoeligheid op de prikplaats of van jeuk of problemen bij het urineren. In deze gevallen verwittigt u de verpleegkundige van de afdeling of uw huisarts.

Indien u nog vragen heeft, aarzel niet uw huisarts of de anesthesist te contacteren.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel toe!

De dienst anesthesie

CONTACT

Om een nieuwe afspraak te boeken of bij vragen en/of problemen, neem gerust contact op:

T +32 (0)50 63 34 49 (dagkliniek Knokke)

T +32 (0)50 43 41 30 (dagkliniek Blankenberge)

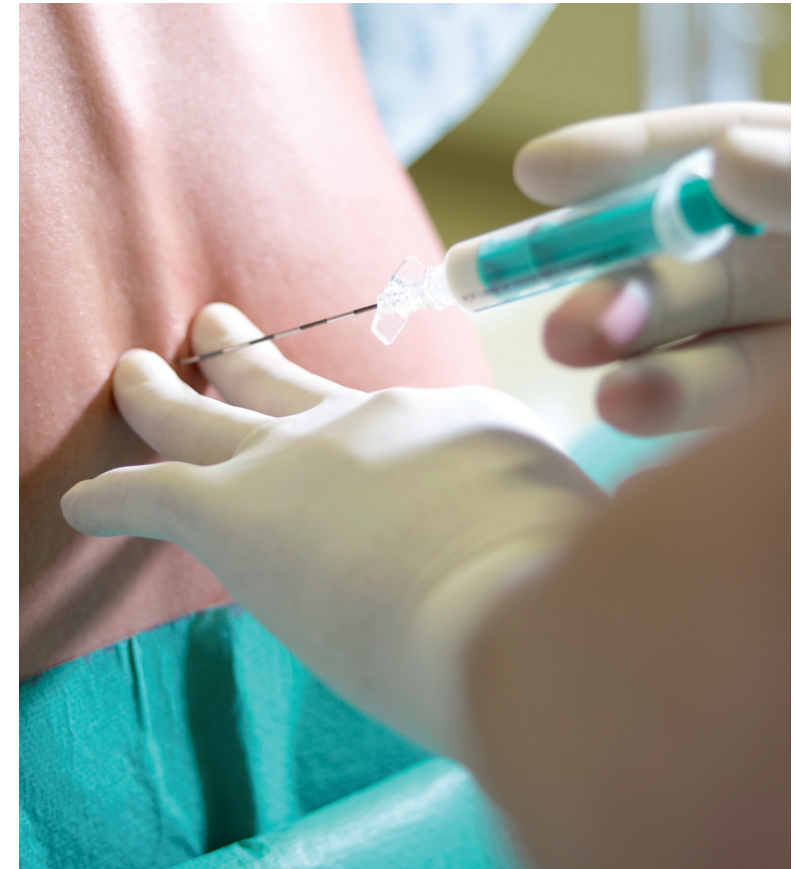
T +32 (0)50 63 31 11 (algemeen nummer)



ons hart voor uw zorg

AZ OLV Ter Linden
Graaf Jansdijk 162
8300 Knokke-Heist
T +32 (0)50 63 31 11
F +32 (0)50 63 35 19
www.vzwgo.be

AZ Koningin Fabiola
Dr. F. Verhaeghestraat 1
8370 Blankenberge
T +32 (0)50 43 41 11
F +32 (0)50 43 45 19
www.vzwgo.be



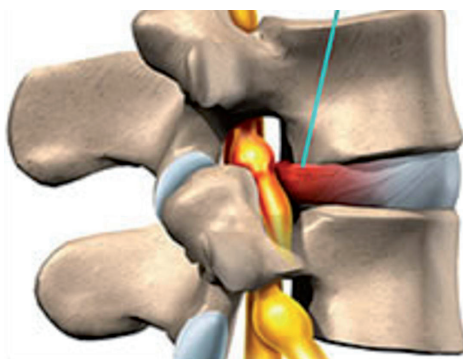
U ondergaat/onderging een epidurale infiltratie voor rug- of uitstralingspijn in één of beide benen. Een epidurale infiltratie maakt deel uit van de niet-operatieve behandeling voor rugpijn of uitstralingspijn, vaak ischias of 'sciatique' genoemd.



WAT IS ISCHIAS (SCIATIQUE)

Ischias is een pijn die vanuit de rug naar het been en/of voet uitstraalt. Meestal is dit te wijten aan druk op een zenuwwortel door een discushernia (een scheur in de tussenwervelschijf met uitpuiling van discusweefsel) of toenemende artrose van de gewrichtjes tussen de wervels ofwel een vernauwd beenderig kanaal waardoor uw rugmerg en/of zenuw gekneld geraakt.

uitstulping van de discus

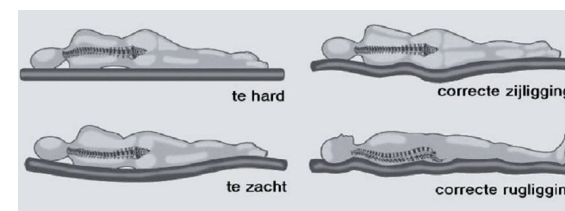


Door uitwendige druk op een zenuwwortel ontstaat zwelling van deze zenuw (die deel uitmaakt van de ischiaszenuw) waardoor zenuwgeleidingsstoornissen ontstaan. Dit vertaalt zich in verstoring van zweetproductie, druk- en temperatuurgevoel maar ook als pijn, gevoelsstoornissen zoals zinderingen, tintelingen, 'mieren' in de benen of voeten. In een later en ernstiger stadium ontstaan spierkrachtvermindering en verlamningsverschijnselen.

WANNEER MAG U EFFECT VERWACHTEN

De ontswelling wordt bespoedigd door ontstekingsremmende medicatie en oa een epidurale infiltratie waarbij een optimale dosis cortisone op de zenuwwortel ingebracht wordt die na 36 tot 72 uur zorgt voor een ontzwellende werking waardoor de pijn vermindert en de zenuwgeleiding verbetert.

Er mag niet uit het oog verloren worden dat ook houdings- en slaaphygiëne belangrijk zijn: een stevige matras, bij een halsprobleem kan een speciaal hoofdkussen nuttig zijn, een kussen of opgerold deken onder de knieën indien men op de rug slaapt ofwel een kussen/deken tussen de knieën indien men op de zij slaapt. Slapen op de buik is uit den boze!



VOORBEREIDINGEN

Voor een epidurale infiltratie is het onnodig om nuchter te blijven, tenzij deze onder een korte roes uitgevoerd wordt. Het is wel nodig medicatie met bloedverdundend effect tijdig te onderbreken: Plavix minstens 10 dagen voor de ingreep en voor Marcoumar, Sintrom of gelijkaardige medicatie dienen onderhuidse spuitjes (Fraxiparine, Clexane, Fragmin, ...) deze medicatie te vervangen. Neem hiervoor contact op met uw huisarts of behandelend specialist. Op de dag van de epidurale infiltratie mag men vooraf geen spuitje laten plaatsen.