



Sint-Maarten
algemeen ziekenhuis
emmaüs

Locoregionale verdoving

Perifeer zenuwblock

Beste patiënt,

Je ondergaat binnenkort een operatie waarbij we mogelijks gebruikmaken van een locoregionale verdoving, ook zenuwblock genoemd.

In deze brochure vind je bijkomende informatie over deze verdovingstechniek.

Wat is een perifeer zenuwblock?

Bij hand-, voet- en schouderheeskunde wordt vaak gebruikgemaakt van locoregionale anesthesie, of zogenaamde zenuwblocks. Hierbij spuit een arts-anesthesist een lokaal verdovingsmiddel in rond een grote zenuw die vanuit het ruggenmerg naar het te opereren gebied loopt. Zo verdoven we het volledige gebied van het lichaam waar de zenuw naartoe loopt.

In vele gevallen (voet- en handgrepen) is een zenuwblock voldoende als enige verdovingsmiddel om zowel de ingreep als de pijnstilling in de uren of dagen na de operatie mogelijk te maken. Een algemene verdoving is dan niet altijd strikt noodzakelijk. Soms geeft de anesthesist echter nog een lichte sedatie of 'roesje'. Voor knie- en schouderchirurgie worden zenuwblocks steeds gebruikt ter aanvulling van een algemene verdoving.

Afhankelijk van de aard van de ingreep kan er gekozen worden voor een enkele prik, of voor het plaatsen van een katheter met een zogenaamde 'pijnpomp' waardoor langdurig pijnstilling kan worden toegediend (bv. enkele dagen).

Wat zijn de voordelen van een perifeer zenuwblock?

Je geniet van een lange en zeer goede pijnstilling tijdens en na de operatie. Depijnstilling die gegeven wordt door een zenuwblock is meestal zo goed dat het toedienen van andere, zwaardere pijnstillers zoals morfine niet meer nodig is. Op die manier blijf je gespaard van de nadelige effecten van deze pijnstillers (sufheid, misselijkheid, braken, niet kunnen plassen, ...).

Communicatie met de chirurg en de anesthesist tijdens de operatie blijft mogelijk. Doordat een zenuwblock vaak een algemene verdoving overbodig maakt, ben je direct terug 'helder' na de ingreep. Daardoor is het vaak mogelijk het ziekenhuis eerder te verlaten.

Kom jij in aanmerking voor een zenuwblock?

De anesthesist bepaalt welke verdoving het meest geschikt is voor de ingreep die je zal ondergaan. Hij of zij zal dit steeds in overleg doen met je chirurg.

Tegenindicaties voor een zenuwblock:

- Je bent te zenuwachtig en kan daarom niet goed meewerken wanneer de anesthesist de verdoving plaatst.
- Er is een infectie op of in de buurt van de prikplaats.
- Je hebt een bestaande ziekte/aantasting van het zenuwstelsel.
- Je hebt een probleem met de bloedstolling of neemt bloedverdunders.
- Je weigert een perifere zenuwblock.

Je anesthesist en chirurg zullen hun keuze steeds met jou bespreken en zo nodig een alternatief voorstellen.

Hoe verloopt het plaatsen van het zenuwblock?

- De meeste zenuwblocks hebben enige tijd nodig om in te werken. Daarom zal je ruim op voorhand opgeroepen worden naar het operatiekwartier.
- Bij aankomst in de operatiezaal zal je eerst een infuus krijgen.
- Het plaatsen van het block gebeurt meestal in een aparte ruimte naast de eigenlijke operatiekamer.

De procedure neemt tien tot vijftien minuten in beslag en is niet of nauwelijks pijnlijk. De anesthesist geeft indien gewenst extra medicatie zodat je goed ontspannen bent.

Bij AZ Sint-Maarten wordt voor het plaatsen van een zenuwblock steeds gebruikgemaakt van echografie en elektrische zenuwstimulatie. Dat helpt om de procedure zo vlot en veilig mogelijk te laten verlopen. Aan de hand van echografie kunnen de te verdoven zenuw(en) alsook omliggende structuren en de injectienaald in beeld gebracht worden. Op die manier weet de anesthesist waar de naald precies geplaatst moet worden. Zenuwstimulatie wordt meestal gebruikt als bijkomende hulp om de juiste zenuw te identificeren.

Tenslotte zal een lokaal verdovingsmiddel rond de zenuw ingespoten worden. Dat legt de zenuwgeleiding tijdelijk stil waardoor het betrokken lichaamsdeel ongevoelig wordt voor pijn.

Vaak gaat een zenuwblock gepaard met tijdelijk krachtsverlies in dat lichaamsdeel. Als het lokaal verdovingsmiddel uitwerkt, herwin je de normale functie en het normale gevoel in je lidmaat. Dit neemt meerder uren in beslag.

Zijn er risico's verbonden aan zenuwblocks?

Elk zenuwblock wordt steeds uitgevoerd door een arts-specialist in de anesthesie. Hij kreeg hiervoor een specifieke opleiding. Het gebruik van echografie in combinatie met zenuwstimulatie maakt het plaatsen van een zenuwblock zeer veilig.

Zoals bij elke ingreep of anesthesie, zijn er enkele risico's of complicaties verbonden aan zenuwblocks:

- Soms werkt een zenuwblock onvoldoende, zodat een aanvullende algemene verdoving toch noodzakelijk is.
- Beschadiging van de zenuw is zeer zeldzaam bij gebruik van de moderne technieken. Indien dit toch gebeurt, zijn de problemen (krachtsverlies, gevoelsstoornissen) meestal van voorbijgaande aard. Blijvende problemen zoals verlamming zijn uiterst zeldzaam.
- Injectie in een bloedvat: hierdoor zal het zenuwblock niet (goed) werken.
- Allergische reactie zijn mogelijk bij het toedienen van elk soort medicatie. De moderne lokale verdovingsmiddelen die voor zenuwblocks worden gebruikt, geven bijna geen problemen meer van allergische reacties.

Waar op letten na het krijgen van een zenuwblock?

Tijdens de periode van gevoels- en krachtsverlies raden we jou aan om volgende veiligheidsmaatregelen in acht te nemen:

- Ook indien algemene anesthesie niet noodzakelijk is, dien je je nuchter aan te melden voor de ingreep.
- Het is niet toegelaten de eerste 24 uur na een verdoving (algemeen of lokaal) om het even welk voertuig te besturen, technische apparaten te bedienen of gevaarlijke activiteiten uit te voeren.
- Vermijd warmte- en koudeapplicatie op het lidmaat (de zogenaamde hot of cold packs): deze kunnen brandwonden veroorzaken aangezien je ze niet als pijnlijk zal ervaren.
- Draag de arm steeds in de draagdoek die je meekrijgt: zo vermijd je dat je hem bezeert bij het bewegen.
- Indien je been of voet werd verdoofd, vermijd dan steunname tot de verdoving volledig is uitgewerkt. Zo vermijd je dat je valt. De eerste keer dat je het bed verlaat, moet dit gebeuren onder toezicht van een verpleegkundige.

Hoe lang werkt mijn zenuwblock?


De duur van de verdoving is afhankelijk van de plaats en de hoeveelheid van het verdovingsmiddel dat werd ingespoten. Het kan oplopen tot 12 à 24 uur. Enkele uren na het plaatsen van de verdoving zul je voelen dat je lidmaat langzaam wakker wordt (tintelend gevoel).

Wanneer beslist wordt een katheter te plaatsen om langdurige pijnstilling te voorzien, kunnen zowel gevoelloosheid als krachtsvermindering aanwezig blijven tot enkele uren nadat de katheter wordt verwijderd. Wij raden je aan om op tijd de pijnstillers in te nemen die je voorgeschreven kreeg. Liefst voor de verdoving is uitgewerkt.

Heb je meer dan 36 uur na het plaatsen van de verdoving nog een voos gevoel, tintelingen of krachtsverlies in het lidmaat dat werd verdoofd, neem dan contact op met de anesthesist van wacht.

Ook indien je andere vragen of opmerkingen hebt, horen wij het graag!

Wij hopen dat je tevreden bent met de behandeling die je in ons ziekenhuis hebt gekregen en wensen je verder een vlot herstel toe.



AZ Sint-Maarten
Liersesteenweg 435
2800 Mechelen

tel. 015 89 10 10
azsintmaarten@emmaus.be
www.azsintmaarten.be

© **vzw Emmaüs - AZ Sint-Maarten**

Overname van deze tekst en/of illustraties voor commerciële doeleinden of voor gebruik in een publicatie is enkel mogelijk na toestemming van de directie van AZ Sint-Maarten.

In ieder ander geval moet de bron vermeld worden.

vzw Emmaüs - Edgard Tinellaan 1c - 2800 Mechelen
RPR Antwerpen-Mechelen - BE 0411.515.075

B0281 12-07-2023