



INFORMATIEBROCHURE

EPIDURALE INFILTRATIE

WELKOM

Mevrouw, meneer

U lijdt aan lage rugpijn met eventuele uitstraling naar één of beide benen of u lijdt aan nekpijn met uitstraling naar één of twee armen en/of vingers.

Binnenkort komt u langs voor een behandeling in het dagziekenhuis van ons pijncentrum. Met deze brochure willen wij u wegwijs maken in het verloop van deze behandeling.

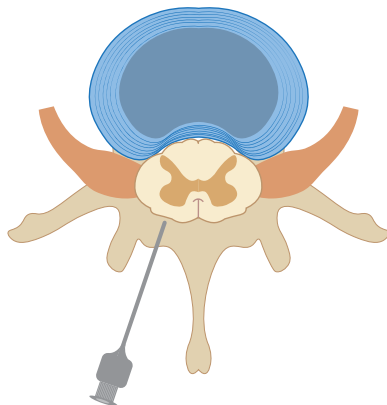
Heeft u, na het lezen van deze brochure, nog vragen over deze behandeling? Neem dan gerust contact op met het multidisciplinair pijncentrum: 03 760 23 18.

Kunt u de gemaakte afspraak niet nakomen?
Gelieve ons tijdig te verwittigen: 03 760 23 18

WAT IS EEN EPIDURALE / TRANSFORAMINALE INFILTRATIE?

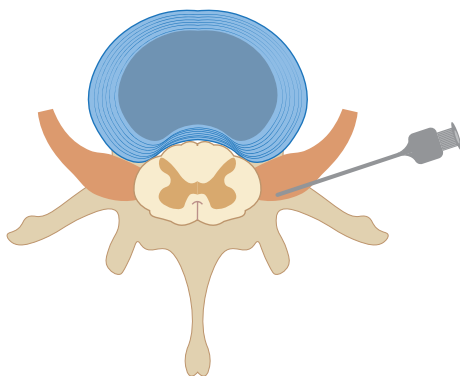
TRANSLAMINAIRE INFILTRATIE

Hierbij wordt een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingsremmend geneesmiddel samen toegediend in de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en wordt benaderd via posterieure weg. De infiltratie wordt verricht onder beeldvorming. Zo kan men op de monitor zien waar de infiltratie exact moet worden gegeven. Deze infiltratie wordt niet terugbetaald.



TRANSFORAMINALE INFILTRATIE

Hierbij wordt een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingsremmend geneesmiddel samen toegediend in de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en wordt benaderd via laterale weg. De infiltratie wordt verricht onder beeldvorming, zo kan men op de monitor zien waar de infiltratie exact moet worden gegeven.



Het doel van de therapie is om een voldoende hoeveelheid van de geschikte medicatie rechtstreeks naar het getroffen gebied te brengen om ontsteking en irritatie van de zenuwwortels te verminderen.

VOORBEREIDING BEHANDELING

Als de pijnarts beslist om een epidurale infiltratie uit te voeren is het belangrijk dat men volgende zaken vooraf weet:

- Bent u allergisch aan bepaalde medicatie zoals antibiotica, contraststof of ontstekingsremmers?
- Bent u zwanger?
- Bent u diabeet?
- Neemt u andere medicatie, zoals ontstekingsremmers of antibiotica?
- Neemt u **bloedverdunnende medicatie**? Indien dit het geval is, dient u rekening te houden met volgende richtlijnen:
 - Neemt u Asaflow®, Aspegic®, Aspro®, Cardio-asperine®, Cardegic®, Sedergine®, Exedryn®... (deze lijst is niet volledig, raadpleeg bij twijfel uw huisarts). Als u voor een behandeling in uw **nek (cervicaal)** komt, moet u deze medicatie **5 dagen voor de behandeling stop zetten**.
 - Neemt u Xarelto®?
U moet deze medicatie **2 dagen voor de behandeling stop zetten**.
 - Neemt u Plavix®, Ticlid®, Marcoumar®, Marevan® of Sintrom®?
U moet deze medicatie **7 tot 10 dagen voor de behandeling, in overleg met uw huisarts, stop zetten**.

Er wordt, na overleg met uw arts, eventueel tijdelijk overgeschakeld op Fraxiparine® of Clexane® via een inspuiting.

- Fraxiparine® of Clexane® mag **niet toegediend worden in de periode van 12 uur voor de behandeling tot 6 uur erna**.
- Fraxodi® mag **niet worden toegediend in de periode van 24 uur voor de behandeling tot 6 uur erna**.

Uw andere thuismedicatie kunt u 's ochtends gewoon innemen bij uw ontbijt.

ONTHAAL

De dag van de behandeling meldt u zich in de onthaalhal van het ziekenhuis met uw **identiteitskaart** aan via de **inschrijvingskiosken**.

Na aanmelding, ontvangt u een wachtnummer en neemt u plaats in de wachtzaal van de inschrijvingsbalies.

Aan de inschrijvingsbalie krijgt u een identificatiebandje en patiëntenklevers en wijzen ze u de weg naar het dagziekenhuis van het multidisciplinair pijncentrum.

We vragen u om steeds **30 minuten voor uw geplande afspraak naar het ziekenhuis te komen**. Op die manier heeft u voldoende tijd om u in te schrijven en naar het pijncentrum te komen.

Op het dagziekenhuis aangekomen meldt u zich aan en geeft u de patiëntenklevers, de verwijfsbrief, eventuele foto's en verzekeringsformulieren af.

Daarna wordt u begeleid naar een zetel, waar u zich kunt omkleeden en een operatieschort aantrekken. U kunt uw kleding en eventuele waardevolle bezittingen opbergen in een persoonlijk kastje met sleutel.

Wanneer u omgekleed bent, wordt er een infuus geplaatst.

BEHANDELING

Afhankelijk van de problematiek gebeurt de inspuiting:

- **Cervicaal (in de hals)**
In zittende of liggende houding (buiklig).
- **Thoracaal (ter hoogte van de borstkas)**
Steeds in buikligging, posterieur (langs achter) of lateraal (langs zijkant).
- **Lumbaal/sacraal (in de rug, lage rug en staartbeen)**
Steeds in buikligging, waarbij een kussen onder de buik wordt geplaatst.

Deze behandelingen vinden steeds plaats onder beeldvorming.

De arts bepaalt de plaats van de infiltratie. Vervolgens wordt er een lokaal verdovingsmiddel ingespoten ter hoogte van de insteekplaats. Daarna plaatst hij/zij de naald en controleert met beeldvorming de positie. Als de naald op de juiste plaats komt, kunt u een druk en/of een schokje voelen ter hoogte van de pijnlijke plaats.

De positie van de naald wordt extra gecontroleerd door het inspuiten van contraststof. De arts spuit hierna de medicatie (een combinatie van een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingsremmend middel) in.

NAZORG

Na de behandeling blijft u nog een half uur op het dagziekenhuis van het pijncentrum. Daarna mag u naar huis. **U mag niet zelf met de auto rijden na deze behandeling.**

Meestal is het aangewezen om een reeks van 2 à 3 infiltraties te ondergaan met een interval van 1 tot 2 weken. Deze afspraken worden onmiddellijk vastgelegd na uw eerste infiltratie, zodat er een goede opvolging is.

Als u na de infiltratie nog last heeft van pijn of druk mag u altijd pijnstillende medicatie innemen, bijvoorbeeld paracetamol.

Deze infiltraties worden 3 keer per jaar terugbetaald door uw mutualiteit.

BIJWERKINGEN

- Mogelijk ervaart u ter hoogte van de insteekplaats een gevoelloze plek. Dit komt door het lokaal verdovingsmiddel dat is ingespoten op de infiltratieplaats en verdwijnt automatisch de dag van de infiltratie.
- U kunt na de infiltratie een gevoelloosheid ervaren in uw been/benen. Dit is een normale gewaarwording door de lokale verdoving. Dit verdwijnt automatisch na 24 uur.
- U kunt tijdelijk een grotere druk en meer pijn ondervinden door de medicatie die werd ingespoten. Dit is normaal en verdwijnt of vermindert na 1 tot 2 uur na de behandeling.
- Bij aanhoudende hoofdpijn, vooral als u rechtstaat, neemt u best contact op met het pijncentrum.
- Corticosteroïden kunnen sporadisch spierzwakte, hoofdpijn, tijdelijke gewichtstoename of een ontregeling van diabetes veroorzaken.
- Het plaatselijke verdovingsmiddel kan aanleiding geven tot een daling van uw bloeddruk.
- Zowel corticosteroïden als het verdovingsmiddel kunnen aanleiding geven tot een allergische reactie. Indien u in het verleden al een dergelijke allergische reactie had, verwittig uw arts dan zeker voor de behandeling.
- Soms wordt er tijdens de behandeling een klein bloedvat geraakt, waardoor een kleine bloeding kan ontstaan. Dit vormt geen probleem wanneer u geen bloedverdunners neemt of deze tijdig hebt stopgezet.

PATIËNTENVRAGENLIJST

Neemt u bloedverduunners?

☐ Neen ☐ Ja, welke?

Welke medicatie neemt u nog?

Naam + dosis:	Aantal keer per dag?
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Heeft u allergieën?

☐ Neen ☐ Ja, welke?

Andere medische bijzonderheden?

.....

.....

.....

.....

.....

MULTIDISCIPLINAIR PIJNCENTRUM

03 760 23 18

Vitaz vzw

Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas

T. +32 (0)3 760 60 60 | info@vitaz.be | www.vitaz.be

BE 0881.291.322 | RPR Gent

art. 14285 | v3 | 25/07/2025