

APT – acute pijnteam

Informatie voor patiënten

Geachte patiënt,

U werd vandaag aan de **hand** of **elleboog** geopereerd.

Voor het verzachten van postoperatieve pijn werd er bij u een **infraclaviculair blok** geplaatst. Een infraclaviculair blok zorgt voor lokale verdoving ter hoogte van uw sleutelbeen van de zenuwen die naar de arm lopen. Deze verdoving is voldoende om pijnvrij de operatie te kunnen uitvoeren en zal gedurende 8 tot 20 uur na de operatie pijn blijven onderdrukken.

Na het inspuiten van de verdoving werd er ook een **katheter** (smal buisje) geplaatst onder of naast uw sleutelbeen. Hierop werd postoperatief een pijnpomp (ook wel elastomeerpomp genoemd) aangeschakeld. Via deze pomp krijgt u gedurende 48 tot 72 uur een constante hoeveelheid pijnmedicatie toegediend. U kan met deze pijnpomp het ziekenhuis verlaten.

De pijnverdoving via de elastomeerpomp is vaak voldoende na hand- of elleboogchirurgie. Sommige patiënten voelen echter nog pijn. In dit geval krijgt u een multimodaal pijnschema opgelegd. Bij een **multimodaal pijnschema** gebruikt u gelijktijdig pijnmedicatie, een infraclaviculair blok en een pijnpomp.

Hierbij is het belangrijk dat u de pijnmedicatie op gezette tijdstippen inneemt, zelfs indien u op dat moment nog geen pijn heeft. Zo zal de overgang bij het stoppen van de pijnpomp vlotter verlopen.

Het infraclaviculair blok en de pijnpomp kunnen enkele **tijdelijke effecten** veroorzaken:

- Verdoofd gevoel in de huid, tintelingen, gevoelloosheid in de arm en hand aan de operatiezijde.
- Minder spierkracht, minder bewegelijkheid in de arm en hand aan de operatiezijde.



Enkele raadgevingen met betrekking tot de pijnpomp:

- Vermijd bruuske bewegingen.
- Hou de elastomeerpomp steeds op correcte hoogte. Het witte buisje moet huidcontact houden. Dit regelt namelijk de flow van de pomp en zal ervoor zorgen dat de pijnmedicatie correct wordt toegediend.
- Het is mogelijk de pomp te stoppen door deze af te klemmen met het blauwe klemmetje.
- Indien u zich duizelig voelt, een metaalsmaak in de mond hebt of last hebt van oorsuizen of tintelingen, stop dan de pomp met het blauwe klemmetje. Neem contact op met de anesthesist.

Indien de pijnpomp leeg is, lekt of ontevredenheid uitlokt, kan u de pomp **verwijderen**. Maak de pleister voorzichtig los van de huid en trek de katheter in een soepele beweging mee. De pijnpomp mag bij het restafval gesorteerd worden. Het bijhorende zakje mag u houden. De arm en de hand zullen geleidelijk terug normaal aanvoelen en kunnen bewegen.

De katheter kan ook verwijderd worden door de thuisverpleging of de huisarts.

Aarzel niet om ons te **contacteren** bij problemen, vragen of twijfels.

Van 8.00 tot 17.00 uur: bel het acute pijnteam op 016 34 86 98.

Na 17.00 uur: bel het onthaal op 016 33 22 11 en vraag naar de anesthesist van wacht op de postanesthesie-zorgafdeling (PAZA).

Wij wensen u namens de dienst anesthesie een spoedig en comfortabel herstel toe!

Dr. De Coster, Dr. Coppens, Dr. Van Loon

Het acute pijnteam en de dienst anesthesie