

# APT – acute pijnteam

## Informatie voor patiënten

Geachte patiënt,

U werd vandaag aan de **schouder** geopereerd.

Voor het verzachten van postoperatieve pijn werd er bij u **een interscaleen blok** geplaatst. Een interscaleen blok zorgt voor lokale verdoving ter hoogte van uw hals van de zenuwen die naar de schouder 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 in uw hals. 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 schouderchirurgie. Sommige patiënten voelen echter nog pijn. In dit geval krijgt u een multimodaal pijnschema opgelegd. Bij een **multimodaal pijnschema** gebruikt u gelijktijdig pijnmedicatie, een interscaleen 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 interscaleen blok en de pijnpomp kunnen enkele **tijdelijke effecten** veroorzaken:

- Verdoofd gevoel in de huid, tintelingen, gevoelloosheid in de arm en hand aan de operatiezijde.
- Diepere, hese stem, droge hoestneiging.
- Hornersyndroom: een afhankelijk ooglid en verwijde pupil aan de zijde waar de pijnpomp zich bevindt. Dit symptoom is onschuldig en verdwijnt spontaan bij het verwijderen van de pijnpomp.

- Minder spierkracht, minder bewegelijkheid in de arm en hand aan de operatiezijde.
- Sommige patiënten ervaren moeite met diep in te ademen, omdat het middenrif aan de kant van het zenuwblok mee verdoofd is. Het help om rechtop te zitten. Dit gevoel verdwijnt wanneer de pijnpomp gestopt wordt.

#### 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 hem **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 bijhorend zakje mag u houden. De schouder en arm 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: 016 34 86 98 (het acute pijnteam)

Na 17.00 uur: bel het onthaal op 016 33 22 11 en vraag naar de anesthesist van wacht op de post-anesthesie 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