



Pijnbehandeling met een pijnpomp (PCA-pomp)

informatie voor patiënten

WAT IS HET VOORDEEL VAN EEN PIJNPOMP?	3
HOE ZIET EEN PIJNPOMP ERUIT?	4
SOORTEN PIJNPOMPEN (EIGENSCHAPPEN EN INSTELLINGEN)	5
WAT GEBEURT ER NA DE OPERATIE?	9
WIE VOLGT DE PIJNBEHANDELING OP?	10
HOELANG KUNT U DEZE POMP GEBRUIKEN?	10
KUNT U RONDWANDELEN NA DE OPERATIE EN ZIJN ER ANDERE AANDACHTSPUNTEN?	11
HOEVEEL KOST DIT SYSTEEM?	12
UW ERVARINGEN MET HET SYSTEEM	12
CONTACT	13

Voor de pijnbehandeling na uw geplande ingreep heeft de arts-anesthesist u een pijnpomp voorgesteld, wat ook wel een **PCA**-pomp wordt genoemd. PCA is de afkorting van **Patient-Controlled Analgesia** en betekent 'door de patiënt gecontroleerde pijnstilling'. In deze brochure vindt u meer informatie over hoe deze pijnpomp u het meeste comfort kan bieden.

WAT IS HET VOORDEEL VAN EEN PIJNPOMP?

Met een pijnpomp regelt u zelf uw pijnstilling door te duwen op een bedieningsknop. U kunt hierdoor zelf snel, precies en veilig uw eigen pijnstilling regelen zonder dat u een zorgverlener moet verwittigen of moet wachten om extra pijnmedicatie toe te dienen. Afhankelijk van het type pijnpomp en de ingreep zal de anesthesist de dosis instellen.

- Bij bepaalde pompen krijgt u enkel medicatie toegediend wanneer u zelf op de bedieningsknop duwt.
- Andere systemen geven continu medicatie, waarbij u een extra dosis kunt krijgen wanneer het nodig is.
- Ten slotte is er nog een pompje dat continu medicatie geeft, zonder dat u zelf kunt duwen.

De verschillende systemen en principes worden verder in deze brochure besproken.

HOE ZIET EEN PIJNPOMP ERUIT?

Er zijn verschillende soorten pijnpompen. De anesthesist zal, afhankelijk van onder andere uw leeftijd, uw medische toestand en het type geplande ingreep, de meest aangewezen pijnpomp aan u voorstellen.

- ✓ Elektronische pijnpomp (PCIA, PCEA, PCRA)



- ✓ Elastomeer pijnpomp (PCRA)



SOORTEN PIJNPOMPEN (EIGENSCHAPPEN EN INSTELLINGEN)

DE INTRAVENEUZE PIJNPOMP (PCIA)

Bij een intraveneuze pijnpomp of PCIA wordt een krachtige pijnstiller – meestal morfine of een morfineachtig product – rechtstreeks in de bloedbaan toegediend via een infuus. Het opstarten van de pijnpomp gebeurt steeds in de **postanesthesie-zorgafdeling** (PAZA of ontwaakruimte).



In de meeste gevallen wordt de PCIA volledig bediend door de patiënt zelf. Dat wil zeggen dat u alleen morfine krijgt wanneer u er zelf nood aan hebt. Wanneer u te veel pijn voelt, wordt de pijnstiller toegediend door op de bedieningsknop te drukken.

Het is belangrijk te weten dat deze pijnpomp geen medicatie geeft als u niet op de knop drukt.



Bij kinderen kiest de anesthesist om de pijnpomp in te stellen met een combinatie van een continue

toediening samen met de mogelijkheid om extra te drukken op de bedieningsknop.

Die instelling wordt soms ook gekozen bij volwassenen die zelf moeilijk de knop kunnen bedienen.

Hoeveel er wordt toegediend en hoe vaak u mag drukken, wordt voor u ingesteld.

DE EPIDURALE (PCEA) OF REGIONALE PIJNPOMP (PCRA)

Bij een **epidurale** of **regionale pijnpomp** wordt een dunne en soepele katheter ingebracht vlak bij de zenuwen, die de pijn vanuit het operatiegebied naar de hersenen geleiden. Het inbrengen van deze katheter gebeurt onder plaatselijke verdoving, meestal kort voor de start van de operatie, wanneer u nog wakker bent.

Waar het buisje wordt ingebracht, hangt onder andere af van de operatie:

- een prik in de rug (epidurale, net zoals bij een bevalling) voor operaties in de buik en borstkas (PCEA)
- een prik in de hals of bovenarm voor operaties aan de schouder of de arm (PCRA)
- een prik in de lies, knieholte of enkel voor operaties aan het been of de voet (PCRA)

Het toestel wordt aangeschakeld in de **postanesthesie-zorgafdeling** (PAZA, ontwaakruimte of recovery).

Via het buisje wordt een lokaal verdovingsmiddel (PCRA, PCEA), soms in combinatie met een morfineachtig product (enkel voor PCEA), onmiddellijk nabij de zenuwen toegediend.

Via een **elektronische pijnpomp** krijgt u continu een ingestelde hoeveelheid pijnstiller toegediend. Dat wordt gecombineerd met een 'bolusfunctie' waarbij u door op de bedieningsknop te drukken een extra hoeveelheid pijnstilling kan toedienen als u pijn voelt. Hoeveel er wordt toegediend en hoeveel u mag drukken per uur, wordt voor u ingesteld.



elastomeer pijnpomp

Voor de toediening van medicatie rond de zenuwen in de kniekuil of in de hals (PCRA) kan de anesthesist kiezen voor een **elastomeer pijnpomp** indien u de dag van de ingreep of de volgende ochtend naar huis kunt. Zo kunnen we verder lokale verdoving laten indruppelen en blijft de pijn continu verlicht. De elastomeerpomp heeft geen drukknop waarmee u extra pijnverdoving kunt toedienen. Wanneer het reservoir leeg is (na

ongeveer 48 uur), moet de katheter verwijderd worden. Dat mag u zelf doen of kan gebeuren door de thuisverpleegkundige of uw huisarts. Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u daarover meer informatie van de verpleegkundige.

De instelling bij een **elektronische PCRA** is nog net iets anders. Op vastgestelde tijdstippen krijgt u een hoeveelheid lokaal verdoovingsmiddel, terwijl dat bij de elastomeerpomp continu zal indruppelen.

GEBRUIK EN VEILIGHEID VAN PIJNPOMPEN MET EEN DRUKKNOP

Hou er rekening mee dat het effect van de medicatie na het drukken ongeveer **5 à 10 minuten** op zich laat wachten.

U wacht dus best niet met drukken tot de pijn te hevig wordt.

U hoeft niet bang te zijn dat u te veel pijnstilling zou krijgen. Elke pomp is immers zodanig ingesteld dat een **overdosis onmogelijk** is. Kortom: zelfs als u te snel of te vaak drukt, kunt u nooit te veel medicatie krijgen.



Om de veiligheid te kunnen garanderen **is het niet toegelaten dat iemand anders dan de patiënt op de bedieningsknop drukt**. Alleen u kunt zelf beoordelen wanneer u extra medicatie nodig hebt. Ook als u slaapt, mag uw familie of bezoek niet op de knop duwen.



Met een epidurale pijnpomp of een morfine pijnpomp **mag u de afdeling NIET** verlaten zonder begeleiding.

WAT GEBEURT ER NA DE OPERATIE?

De pijnpomp wordt aangeschakeld wanneer u in de PAZA (ontwaakruimte) aankomt. U blijft daar zolang het nodig is, naargelang uw medische toestand na de operatie. Tegelijk wordt uw pijnbehandeling gecontroleerd en de dosis aangepast aan uw persoonlijke noden.

In de PAZA zijn een anesthesist en een verpleegkundige aanwezig. Aarzel niet om informatie of hulp te vragen.

Bezoek in de ontwaakruimte wordt enkel toegelaten voor kinderen en patiënten in kritieke toestand na overleg met de verantwoordelijke verpleegkundige.

Wanneer uw toestand stabiel is en u voldoende gerecupereerd bent, wordt u naar uw kamer teruggebracht. Uw pijnpomp gaat vanzelfsprekend mee naar de verpleegafdeling.

Vindt uw ingreep plaats in het dagziekenhuis chirurgie, dan zult u sneller bezoek kunnen krijgen. Wanneer uw toestand stabiel is en u voldoende gerecupereerd bent, wordt u eventueel voor één nacht naar uw kamer gebracht of mag u de dag zelf nog het ziekenhuis verlaten.

In beide gevallen behoudt u uw pijnpomp.

WIE VOLGT DE PIJNBEHANDELING OP?

Als u opgenomen bent in het ziekenhuis, komt er dagelijks een gespecialiseerde pijnverpleegkundige van het acute pijn team (APT) bij u langs op de kamer. De verpleegkundige noteert de gegevens over uw pijnstilling, beantwoordt uw vragen of past de PCA-pomp aan volgens uw persoonlijke noden.

Het team is 7 dagen per week, 24 uur per dag beschikbaar en kan gecontacteerd worden door de verpleegkundigen op uw afdeling.

Wanneer u met een pijnpomp naar huis gaat en problemen ondervindt of vragen hebt, kunt u de pijnverpleegkundige of anesthesist contacteren. U vindt de contactgegevens achteraan deze brochure.

HOELANG KUNT U DEZE POMP GEBRUIKEN?

De pomp blijft, afhankelijk van de operatie, één tot meerdere dagen ter plaatse. De pijnpomp en de katheter worden verwijderd wanneer de pijn voldoende verminderd is en behandeld kan worden met de klassieke pijnstillers.

De pijnverpleegkundige of arts informeert u over hoelang de PCA-pomp het best ter plaatse blijft. Daarbij wordt ook rekening gehouden met individuele verschillen en wensen.

KUNT U RONDWANDELEN NA DE OPERATIE EN ZIJN ER ANDERE AANDACHTSPUNTEN?

De elektronische pijnpomp kan uw bewegingsvrijheid sterk beperken. Hou daar rekening mee en kom nooit zonder hulp alleen uit bed. Draag ook zorg voor de katheters die in het lichaam zijn aangebracht. Vermijd trekken en beweeg rustig en voorzichtig. Dat de katheters in de goede positie blijven zitten, is belangrijk voor het slagen van de behandeling.

Sommige pijnpompen en verdovings-technieken hebben specifieke aandachtspunten. U krijgt daarover meer informatie van de verpleegkundige.

HOEVEEL KOST DIT SYSTEEM?

Naargelang de gebruikte techniek wordt eenmalig een forfaitair bedrag aangerekend. Bij een PCIA wordt een prestatie 'K56' aangerekend (= 105,35 euro), bij een PCRA de prestatie 'K77' (= 144,86 euro). Dat bedrag wordt vergoed door het ziekenfonds.

De medicatie in de pomp is wel ten laste van de patiënt. Voor een epidurale pijnpomp bedragen de kosten van de medicatie tussen de 100 en 200 euro, voor een PCIA ongeveer 40 euro en voor een PCRA tussen 50 en 100 euro.

Deze medicatie wordt meestal door uw hospitalisatieverzekering terugbetaald. U kunt dat altijd navragen bij uw verzekeringsmaatschappij.

UW ERVARINGEN MET HET SYSTEEM

Uw ervaringen kunnen ons helpen om onze dienstverlening te verbeteren. Meld dus altijd vragen, opmerkingen en problemen aan de gespecialiseerde pijnverpleegkundige of de arts die bij u langskomt.

CONTACT

Hebt u na het lezen van deze brochure nog vragen? Dan kunt u steeds terecht bij de dienst anesthesiologie.

Telefonisch:

- Tussen 8 en 17 uur: tel. 016 34 48 13 (secretariaat anesthesie)
- Na 17 uur is er een wachtdienst voor dringende problemen: tel. 016 33 22 11. Vraag naar de anesthesist met PAZA-wachtdienst.

Via e-mail:

- raadpleging.anesthesie@uzleuven.be

© januari 2024 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst anesthesiologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700385.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 my nexuz health



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

