

Bepaalde redenen waarom deze verdoving niet geschikt is voor u

- Indien u een ontsteking heeft in de buurt van de prikplaats. Hierdoor is er een te grote kans op infectie.
- Indien u een zenuwaandoening heeft waarbij na het aanprikken het moeilijk is om te evalueren of de medicatie zijn werk doet.
- Indien u sterke bloedverdunners neemt of een verhoogde bloedsneiging heeft.
- Indien er een bestaand neurologisch lijden is.



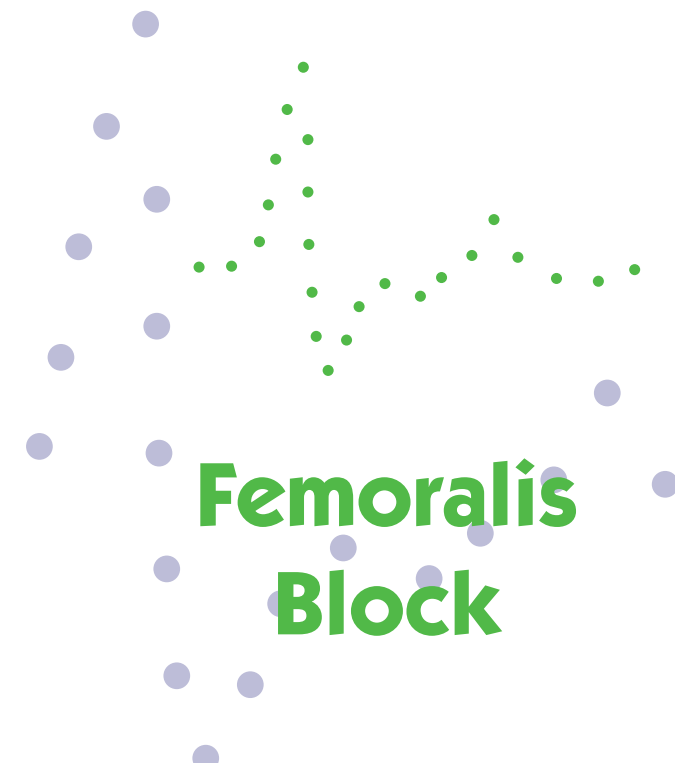
Na de operatie

Na een femoralisblokkage mag u geen voertuigen besturen (auto, bromfiets, fiets) gedurende 24u, omdat uw been verdoofd (geweest) is.

Neem de voorgeschreven pijnstillende medicatie vanaf het moment dat de verdoofde regio terug gevoelig wordt, dus vooraleer de eigenlijke pijnsensatie terugkomt.

Bij problemen gedurende de eerste 24 uur bv. koorts,... contacteer uw huisarts of de dienst spoedgevallen van ZMK Campus Maaseik 089/509 205

Ziekenhuis Maas en Kempen
Dienst anesthesie
Spoedgevallen Maaseik
089/ 509205



Versie : juli 2015 - Auteur : dienst pijnkliniek

ZMKBR0147

ziekenhuis maas en kempen vzw • mgr. koningsstraat 10 • 3680 maaseik

campus maaseik • mgr. koningsstraat 10 • 3980 maaseik
• tel. 089 50 92 00 • fax 089 50 92 06 • info@zmk.be

campus bree • rode kruislaan 40 • 3960 bree
• tel. 089 50 98 00 • fax 089 50 98 04 • www.zmk.be

ziekenhuis maas en kempen

Wanneer wordt dit toegepast?

Deze techniek wordt voornamelijk gebruikt voor een postoperatieve pijnbestrijding bij knie- en patella-operaties (knie-schijf-operaties).

Wat is het femoralisblock?

De nervus femoralis is de grote zenuw van het bovenbeen. Deze loopt vanuit de heup via de lies langs de voorzijde van het dijbeen het hele been in tot onder de knie.

Langs het verloop van deze te verdoven zenuw worden, ter hoogte van de lies, lokale verdovingsmiddelen toegediend door de anesthesist. De zenuwen worden hierdoor tijdelijk uitgeschakeld.

Voordelen:

- Enkel het te opereren been wordt verdoofd en de verdoving kan een lange tijd blijven werken (12u tot zelfs 24u nadien) zodat u geniet van een lange en goede pijnstilling postoperatief met minder pijnstillers.
- Tijdens de operatie heeft u minder zware medicatie nodig waardoor er minder kans is op misselijkheid. U bent ook sneller wakker.
- U mag sneller eten en drinken na de operatie.
- U heeft minder pijn tijdens de revalidatieperiode waardoor u sneller mobilisatieoefeningen kan uitvoeren.

Door deze voordelen is er een verhoogde tevredenheid bij patiënten.

Hoe wordt een Femoralis Block geplaatst?

U krijgt eerst een infuus.

De anesthesist bepaalt vervolgens de juiste aanprikplaats van de zenuw met behulp van een echotoestel. Met dit echotoestel kan de arts niet enkel zenuwstructuren, maar ook omringende structuren zien en herkennen. Op die manier kan de anesthesist de naald heel juist plaatsen.

Een speciale naald die verbonden is met een zenuwstimulator (die kleine elektrische impulsen geeft waarmee de te verdoven spierzenuw gestimuleerd wordt met kleine schokjes tot gevolg) kan de anesthesist de zenuw vinden en de lokale verdovingsmiddelen toedienen.

De verdoving moet dan nog een kwartier inwerken en het been (de dijspier) gaat dof en voos aanvoelen, waardoor bewegen moeilijk wordt.



Risico's

- Het aanprikken van een bloedvat of te snelle opname van lokale verdoving in het bloed.
- Allergische reacties op medicatie. De ernst kan variëren van een lichte huidreactie tot allergische shock. Dit laatste komt zeer zelden voor.
- Injectie in een zenuw/beschadiging van de zenuw. Indien dit gebeurt, zijn de zenuwproblemen meestal van tijdelijke aard.
- Er bestaat een kleine kans dat de verdoving niet voldoende werkt.
- Hypotensie (verlaagde bloeddruk)