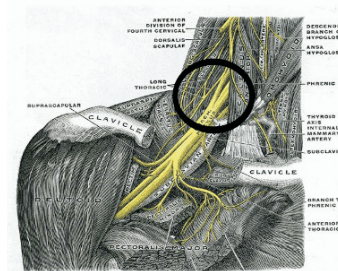


## Bepaalde redenen waarom deze verdoving niet geschikt is voor u

- U bent te zenuwachtig en kan daardoor niet goed meewerken.
- U heeft een ontsteking in de buurt van de prikplaats met kans op infectie of een zenuwaandoening waarbij het na het aanprikken moeilijk is om te evalueren of de medicatie zijn werk doet.
- Deze verdoving kan niet worden toegepast bij patiënten die sterke bloedverdunners nemen of een verhoogde bloedingsneiging hebben.
- U heeft een ernstige longziekte.
- U heeft een hartoperatie (overbrugging of kunstklep) ondergaan waardoor er spierzwakte van de ademhalingspier of het diafragma is ontstaan.

## Na de operatie

- U mag geen voertuigen (auto, bromfiets, fiets) besturen gedurende 24 uur.
- Neem de voorgeschreven pijnstilling vanaf het moment dat de verdoofde regio terug gevoelig wordt, dus vooraleer u terug pijn heeft.



- Indien u zich plots kortademig voelt, lucht tekort krijgt en diep doorademen moeilijk is, neem dan een half rechttzittende houding aan. Neem contact op met de huisarts of spoedgevallen op nummer 089 50 92 05.

Uw afspraak wordt vastgelegd op: (datum & uur)


Plaats: ZMK Campus Bree

Voor meer info [www.zmk.be](http://www.zmk.be) en doorklikken op pijnkliniek.



Versie juni 2015 - Auteur: dienst pijnkliniek

ZMKBR0144

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

campus maaseik • mgr. koningsstraat 10 • 3680 maaseik

• tel. 089 50 92 00 • fax 089 50 92 06 • [info@zmk.be](mailto:info@zmk.be)

campus bree • rode kruislaan 40 • 3960 bree

• tel. 089 50 98 00 • fax 089 50 98 04 • [www.zmk.be](http://www.zmk.be)

ziekenhuis maas en kempen

## Wat is een interscalenusblok?

Lokale verdovingsmiddelen worden toegediend door de anesthesist langs het verloop van de te verdoven zenuw of zenuwknoppunten ter hoogte van de hals. Deze zenuwen worden tijdelijk uitgeschakeld.

De mogelijkheid bestaat om 1 of meerdere zenuwen te verdoven om de verdoving te beperken tot het te opereren lichaamsgedeelte.

## Wanneer wordt dit toegepast?

Deze techniek wordt voornamelijk gebruikt voor een postoperatieve pijnbestrijding bij schouderchirurgie.

## Voordelen:

- Enkel het te opereren gedeelte wordt verdoofd en de verdoving kan lange tijd blijven werken (8-12u en soms zelfs tot 24u nadien) zodat u geniet van een lange en goede pijnstilling postoperatief.
- Tijdens de operatie heeft u minder zware medicatie nodig met minder kans op misselijkheid. U bent ook sneller wakker.
- U mag sneller eten en drinken na de operatie.
- U heeft minder pijn tijdens de revalidatieperiode.

## Hoe wordt deze verdoving geplaatst?

U krijgt eerst een infuus.

Liggend in bed zal u door de anesthesist gevraagd worden uw hoofd voorzichtig te draaien naar een kant. De anesthesist bepaalt vervolgens de juiste aanprikplaats van de zenuw mbv een echotoestel. Hiermee kan de arts niet enkel zenuwstructuren maar ook omringende structuren zien en herkennen zodat ze op die manier met zekerheid weten waar de naald te plaatsen.



Door middel van een speciale naald die verbonden is met een zenuwstimulator kan de anesthesist de zenuw vinden en de lokale verdovingsmiddelen toedienen. Deze naald geeft kleine elektrische impulsen waarmee de te verdoven spierzenuw gestimuleerd wordt met kleine schokjes in de arm tot gevolg. Dit kan onaangenaam aanvoelen.

De verdoving moet dan nog een kwartier inwerken en de schouder gaat zwaar aanvoelen. U kan dan de arm ook niet meer bewegen voor een 4 tal uren.

Na de prik kan u mogelijks hinder ondervinden van volgende verschijnselen:

- Verminderde kracht van de buikademhaling
- Hangend ooglid en samentrekken van de pupil aan de geprikte zijde
- Gevoelloosheid en tintelingen aan de zijde van de verdoving
- Heesheid en voosheid ter hoogte van de wang.

Al deze symptomen zijn voorbijgaand.

## Risico's

- Het aanprikken van een bloedvat of de long of te snelle opname van lokale verdoving in het bloed. U kan dit opmerken door metaalsmaak in de mond, voosheid rond de mond en oorsuizen. Dit moet u direct aangeven!
- Allergische reactie op de 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.