

Wat u moet weten over een plexusverdoving

Mijnheer, Mevrouw

Binnenkort ondergaat u een heelkundige ingreep. Na de operatie is een goede pijncontrole belangrijk voor uw comfort, maar ook voor een vlot herstel. Bij u gebeurt deze pijncontrole door een plexusverdoving.

Deze brochure geeft meer informatie over de opvolging, voordelen en mogelijke bijwerkingen. Als u na het lezen nog vragen hebt, aarzel dan niet om deze te bespreken met uw behandelend arts of het verpleegkundig personeel.



campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
BE-2610 WILRIJK
tel. + 32 3 443 30 11

www.gzaziekenhuizen.be
GasthuisZusters
Antwerpen

Wat is een plexusverdoving?

De plexus van de arm is het geheel van zenuwbundels dat de arm, schouder en hand van gevoel, beweging en spierkracht voorziet. Deze zenuwen hebben hun oorsprong in de nek en lopen via de oksel en de arm naar de hand.

Het gevoel en de spierkracht van de arm kunnen bij een heelkundige ingreep worden geblokkeerd, door de injectie van een lokaal verdovingsmiddel rond de zenuwen van de plexus van de arm.

Deze injectie kan toegediend worden ter hoogte van de hals, rond het sleutelbeen of in de oksel. Bij een beperkte operatie aan de hand of vinger, kan enkel een gedeelte van de hand worden verdoofd. In dat geval zoekt de arts de zenuwen op in de voorarm en worden deze verdoofd.

De voordelen van een plexusverdoving

Een plexusverdoving heeft als voordeel dat:

- **het risico van een algemene verdoving wordt vermeden.** Een operatie kan worden uitgevoerd met enkel plexusanesthesie. Dit kan belangrijk zijn bij een bestaande hart- of longaandoening. U blijft wakker en voelt geen pijn, al kan een gevoel van druk en beweging in het verdoofde gebied tijdens de ingreep blijvend worden waargenomen.
- **de pijnstilling na de ingreep blijft werken.** De plexusverdoving kan nog een tijd na de ingreep voortwerken, zodat de nood aan sterke pijnstillers na de ingreep daalt. Hierdoor is een vroegtijdige mobilisatie door de kinesist mogelijk.

Hoe wordt een plexusverdoving uitgevoerd?

Bij dit type verdoving moet u eveneens nuchter blijven. Dit wil zeggen dat u zes uur voor de ingreep geen vast voedsel meer mag eten, en tot twee uur voor de ingreep geen heldere vloeistoffen mag drinken.

Bij uw aankomst in de operatiezaal krijgt u een infuus en verbinden we u met een monitor die uw hartslag en zuurstofspanning opvolgt. Indien nodig krijgt u een bijkomend kalmeringsmiddel. De injectieplaats wordt ontsmet waarna de anesthesist met behulp van een echografietoestel de naald kan inbrengen. De arts kan ook gebruikmaken van een zenuwstimulator om de zenuw op te sporen d.m.v. een kleine, elektrische stroom. Dit is niet pijnlijk.

Wanneer de zenuw(en) gelokaliseerd is (zijn), wordt het lokaal verdovend product rondom de zenuw ingespoten. Dit geeft aanvankelijk een warm en tintelend gevoel maar u zult merken dat uw arm na een tijdje gevoelloos en zwaar aanvoelt. Wanneer de verdoving voldoende werkt, kan de ingreep worden uitgevoerd. U blijft wakker maar kunt een slaapmiddel vragen of u kunt met uw mp3-speler genieten van uw favoriete muziek. Aangezien alles wordt afgedekt, ziet u van de operatie zelf niets.

Ontwaken

Het effect van de lokale verdoving kan 4 tot 24 uur duren. Zolang uw arm verdoofd is, moet u een draagdoek dragen. Vermijd druk, warmte of koude op uw arm en houd er rekening mee dat de kracht en het gevoel volledig moeten teruggekeerd zijn, voordat u uw arm weer normaal probeert te gebruiken. Neem of vraag bij pijn tijdig een pijnstiller.

Risico's van een plexusverdoving

Dit soort verdoving wordt routinematig uitgevoerd maar houdt, net als bij alle andere medische behandelingen, bepaalde risico's in:

- Wanneer het verdovend middel zich niet rond alle zenuwen heeft verspreid, kan de verdoving onvolledig werken. Bijkomende verdoving, pijnstilling of uitzonderlijk algemene anesthesie is dan noodzakelijk.
- Allergische reacties zijn mogelijk maar komen bij lokale verdovingsmiddelen minder frequent voor dan bij een algemene anesthesie.
- Een versnelde opname via de bloedbaan kan leiden tot dubbelzicht, oorsuizen of een metaalsmaak in de mond. Uw anesthesist is opgeleid om uitzonderlijk ernstige complicaties als stuipen of cardiale problemen op te vangen.
- Wanneer het verdovingsmiddel rond het sleutelbeen wordt ingespoten, bestaat er een klein risico dat het vlies rond de long wordt aangeprikt. Bij kortademigheid doet uw anesthesist er alles aan om uw veiligheid te garanderen.
- Er bestaat steeds een kleine kans op een bloeding. Daarom is het noodzakelijk om uw behandelend arts te laten weten of u bloedverdunders neemt.
- Zenuwschade kan uitzonderlijk voorkomen door de operatie, druk, het gebruik van een knelband, zwelling na de ingreep of door vooraf bestaande medische problemen. Toch blijft permanente zenuwschade zeldzaam. Het is mogelijk dat u tintelingen voelt in uw arm, al verdwijnt dit meestal binnen de drie weken (in uitzonderlijke gevallen na drie maanden).