

Pijnbehandeling bij kanker: spinale medicatie

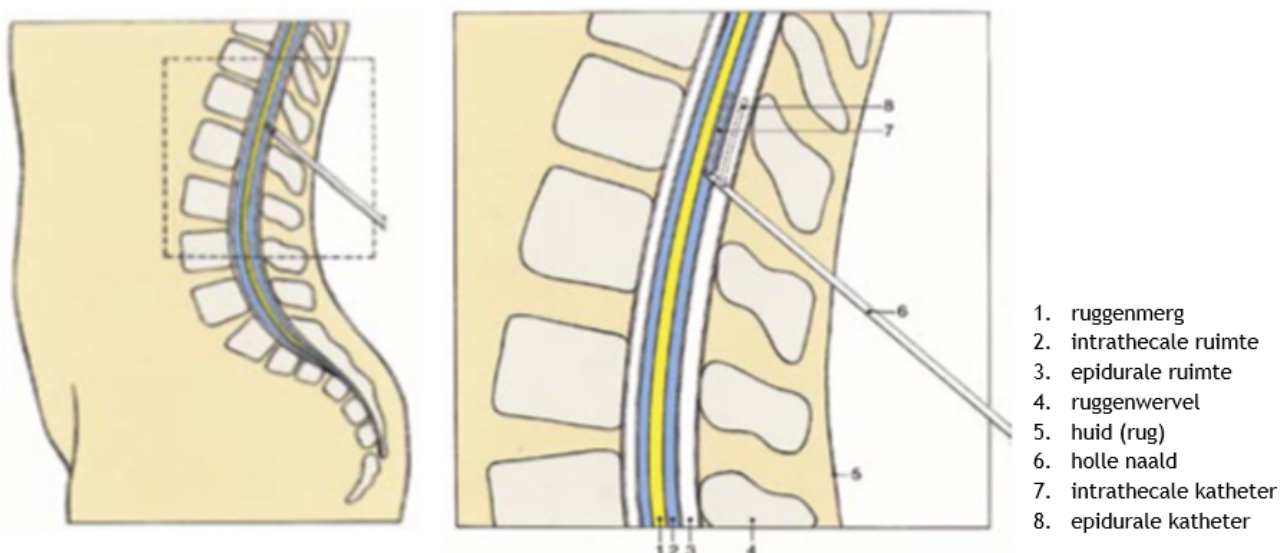
Uw behandelend arts heeft u de mogelijk gegeven om na te denken over het plaatsen van een spinale katheter. In deze folder vindt u informatie over de behandeling en andere zaken, die van belang kunnen zijn.

Waarom stelt de arts een spinaal katheter behandeling voor?

Pijnklachten zijn meestal goed te bestrijden door de huisarts en de behandelend specialist. Maar soms helpen de voorgeschreven pijnstillers niet meer of hebben ze te veel bijwerkingen. Ook kan het innemen van veel pijnstillers te belastend zijn. Het tijdig plaatsen van een spinaalkatheter kan verminderde toxiciteit en/of bijwerkingen van systemische therapie geven en uw meer comfort en kwaliteit van leven geven. Het helpt niet tegen andere lichamelijke klachten die het gevolg zijn van uw ziekte.

De huisarts en de specialist kunnen dan een beroep doen op het pijncentrum van het Amsterdam UMC. Verwijzing is mogelijk via uw huisarts of medisch specialist.

Wat is spinale pijnbehandeling?



Illustratie 1

Bij spinale pijnbehandeling worden pijnstillers (meestal morfine in combinatie met andere pijnstillende geneesmiddelen) via een dun slangetje, katheter genoemd, in de spinale ruimte van het ruggezwervelkanaal gebracht. Dit is de ruimte waarin de ruggezwervelgloeistof loopt. (zie illustratie 1).

Deze vorm van spinale pijnbehandeling maakt dat er veel minder medicatie; morfine (tot 300x minder) nodig is om uw meer comfort te kunnen geven ten opzichte van een behandeling met tabletten, zetabletten, capsules, pleisters en drankjes. Hierdoor zijn er ook minder onaangename bijwerkingen. Tevens is het mogelijk om aanvullende pijnmedicatie toe te dienen, die de pijnstillende werking van morfine versterken. Spinale pijnbehandeling wordt toegepast om u meer comfort te kunnen geven.

Waar moet ik op letten voordat ik spinale pijnbehandeling krijg?

- Als u ziek bent of koorts heeft op de dag van behandeling moet dit worden aangegeven. Het kan zijn dat de behandeling dan tijdelijk wordt uitgesteld totdat de oorzaak van de koorts is behandeld.
- Als u overgevoelig bent voor jodium, contrast, pleisters of verdoving dan moet u dat aan uw pijnspecialist melden voordat de afspraak voor de behandeling wordt gemaakt.
- Slikt u medicijnen tegen bloedstolling en controleert de trombosedienst uw bloed? Meld dit dan vooraf aan de anesthesioloog van het Pijnbehandelcentrum. Ook het gebruik van aspirine of andere middelen die de bloedstolling beïnvloeden moet u melden. Het inbrengen van een katheter is namelijk niet mogelijk als uw bloed te dun is. De medicijnen tegen bloedstolling worden dan enige dagen voor de behandeling gestopt.

Hoe moet ik me voorbereiden op spinale pijnbehandeling?

De spinale medicatie wordt toegediend via een pomp. U moet er rekening mee houden dat u dus ook een draagbare pomp thuis krijgt.

De zorg daaromheen die u thuis nodig heeft zullen we tijdens uw opname regelen. Dat zal een specialistisch team zijn die bij u thuiskomt. Wij houden nauw contact met hen.

Opname

Indien u instemt met spinale pijnbehandeling, gaan we een opname plek regelen op de verpleegafdeling van uw behandelend specialist.

U moet rekening houden met een opnameduur van gemiddeld drie tot zeven dagen om de pomp in te stellen en u zo comfortabel mogelijk te krijgen.

Dag van behandeling

Het is belangrijk dat U nuchter bent op de dag van de ingreep. Dit houdt in dat u tot 6 uur voor de ingreep niet meer mag eten en tot 2 uur voor de ingreep niet meer mag drinken (met uitzondering van het innemen van uw medicatie).

U kunt doorgaan met het gebruik van uw medicijnen en pijnstillers, tenzij hierover uitdrukkelijk andere afspraken zijn gemaakt.

Op de afgesproken tijd wordt u naar de operatiekamer gebracht. Om hygiënische redenen krijgt u een operatiejas en muts aan. Aan het bed wordt een infuusstandaard bevestigd en er gaat een infusiepomp mee.

Een naaste mag u begeleiden naar de verkoevertkamer (PACU), maar hij of zij kan, om hygiënische redenen, niet bij de behandeling aanwezig zijn.

Vorbereidingen op de operatiekamer

Het personeel op de operatiekamer draagt speciale kleding, een muts en een mondkapje.

Voorafgaand aan de behandeling krijgt u een infuus in de arm, om vocht en zo nodig medicijnen in de bloedbaan toe te dienen. Tevens worden er aantal controlevragen gesteld.

U wordt aangesloten op de monitor (bloeddruk, hartritme) en we maken gebruik van röntgenapparatuur.

Uw houding tijdens het prikken is afhankelijk van uw pijnklachten en conditie. De arts bespreekt dit van tevoren met u. Vaak is dit in buikligging met een roesje. Alternatieven zijn een zittende houding of positionering op de linker- of rechterzij, waarbij u de rug zo bol mogelijk maakt. Het is mogelijk dat u (tijdelijk) een urinekatheter krijgt.

Het inbrengen van de spinale katheter

De anesthesioloog ontsmet met een koud aanvoelende vloeistof het gebied op de rug en de buik of borst. De huid en het bed worden afgedekt met steriele doeken.

De plaatsen waar de katheter, het slangetje naar binnen gaat en weer naar buiten komt worden verdoofd.

Daarna prikt de anesthesioloog met een holle naald voorzichtig tussen de ruggenwervels door tot in het wervelkanaal. Als de naald op de goede plaats zit, wordt de katheter door de naald enkele centimeters in de spinale ruimte van het ruggenwervelkanaal opgeschoven.

Wanneer de katheter ver genoeg zit, wordt de holle naald teruggetrokken. Alleen de katheter blijft dan achter. Vervolgens wordt deze onder de huid naar de buik, rug of de borst geleid in een aantal stappen. Dat wordt tunnelen genoemd.

Tenslotte worden de plaatsen waar geprikt is met pleisters afgeplakt.

De plaats op uw buik, rug of borst waar het slangetje naar buiten komt, de *uittredeplaats*, wordt afgeplakt met een doorzichtige en waterbestendige folie. Deze folie blijft nodig zolang u gebruik maakt van spinale pijnbehandeling en dient zo min mogelijk verschoond te worden om luxatie van de katheter te voorkomen.

Instellen van de spinale medicatie

Gedurende de eerste dagen na de behandeling bepaalt de pijnarts van het Pijncentrum in stappen de hoeveelheid en samenstelling van de medicatie die nodig is om u zo comfortabel mogelijk te krijgen. Tegelijkertijd worden de pijnstillers die u gebruikte, langzaam verminderd of gestopt.

Adequate pijnstilling wordt gemiddeld bereikt na 2-6 dagen. We streven ernaar dat de kracht, gevoel en plasfunctie hierbij niet veranderen. Soms is dit echter door de ernst van de pijn niet mogelijk. Er wordt dan met u besproken wat de beste balans is tussen effect, comfort en bijwerkingen.

Na het inbrengen van de katheter wordt de pomp met pijnstillende medicatie (meestal morfine) aangesloten. Dit zal eerst met behulp van een pijnpomp gebeuren. Met de pomp hebt u de mogelijkheid om via een handbediening uzelf extra medicatie toe te dienen (PCA-functie). PCA betekent Patient Controlled Analgesia. Dat wil zeggen dat u zelf invloed kan uitoefenen op de hoeveelheid pijnstilling die u krijgt. De hoeveelheid medicatie die u zichzelf kan toedienen wordt in de pomp zelf begrensd, zodat u niet bang hoeft te zijn dat u teveel gebruikt.

Gedurende de opname zullen de verpleegkundigen van de afdeling en de pijnconsulenten regelmatig controleren of u comfortabel bent en of de medicatie voldoende werkt en of er geen bijwerkingen optreden. Het medicatiemengsel in de PCA-pomp kan zo nodig aangepast worden aan uw behoeften.

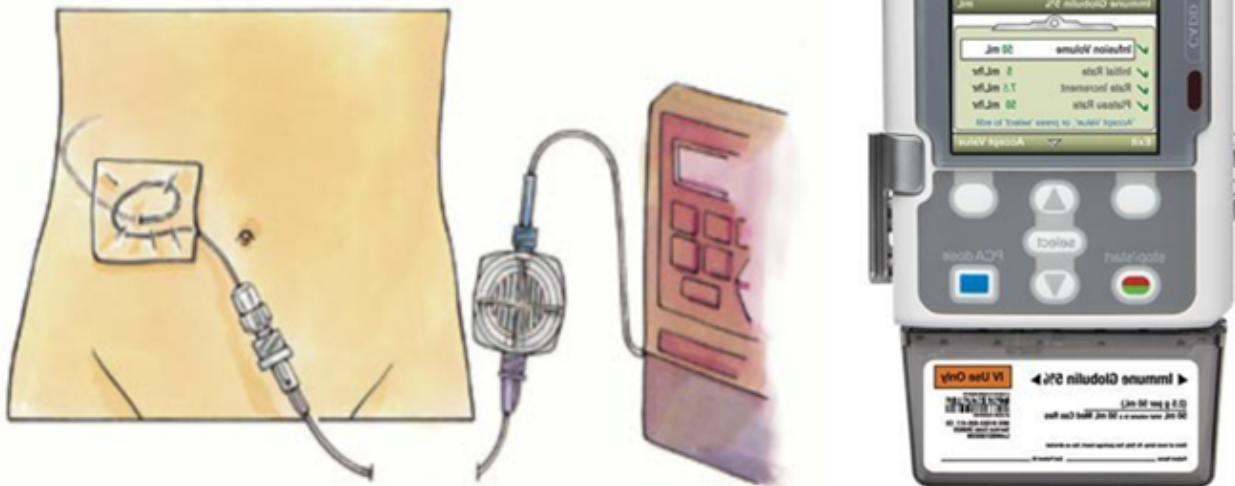
Na terugkeer op de verpleegafdeling kunt u weer gewoon eten en drinken.

Controles zullen regelmatig gedaan worden door de verpleegkundige alsmede is het van belang dat u kunt plassen.

Heeft een spinale katheter behandeling bijwerkingen?

Bijwerkingen van spinale pijnbehandeling treden vooral op tijdens de eerste dagen na het inbrengen van de katheter. Er kan sprake zijn van:

- Hoofdpijn: mogelijk door lekkage van hersenvocht. Deze hoofdpijn neemt toe met rechtop zitten. De hoofdpijn is meestal mild, verdwijnt in de meeste gevallen vanzelf. Voldoende drinken helpt.
- Infectie: een bijwerking die maar heel zelden optreedt. In zeldzame gevallen kan infectie leiden tot een hersenvliesontsteking. Dergelijke infectie gaat gepaard met koorts, hoofdpijn en nekstijfheid.
- Enige lekkage van vocht langs de katheter.
- Jeuk komt soms voor, maar is meestal niet hevig.
- Verminderde aandrang tot plassen. De eerste uren na de behandeling is het mogelijk dat u niet kunt plassen. Soms is het nodig om tijdelijk een slangetje in de blaas, een blaaskatheter, in te brengen om de urine op te vangen.
- Verminderde beweeglijkheid en gevoeligheid van uw benen.
- Misselijkheid
- Sufheid



Vervolg thuis

Als er een goed evenwicht gevonden is met de spinale pomp dan wordt er technische thuiszorg geregeld. Zij zullen de zorg omtrent de spinale katheter en pomp overnemen.

Wij zullen daarnaast een speciale thuispomp bestellen met een steriele medicatiecassette, die langer meegaat afhankelijk van de dosering. Deze wordt aangesloten op de dag dat u met ontslag mag. Dat is vanzelfsprekend dezelfde dosering en instelling als u al op de lopende pomp heeft. De vervolgcassettes worden thuisbezorgd.

U wordt periodiek gebeld ter evaluatie van de behandeling. Dit kan later ook via het specialistisch thuisteam of via uw partner lopen, dat zullen we dan bespreken. Wij blijven verantwoordelijk voor de pijnstilling zolang u een spinaal katheter heeft.

Eventueel kan, indien de verwachting bestaat dat de spinale katheter gedurende lange tijd aanwezig zal zijn, de pomp in een latere fase geïmplanteerd worden. De pomp wordt dan inwendig onder de buikhuid geplaatst. Dat kunnen we in een later stadium met u bespreken

Heeft u vragen?

Mocht u vragen hebben over deze behandeling bel dan met het telefonisch verpleegkundigspreekuur van de poli Heelkunde /Anesthesiologie van locatie VUmc. Telefoonnummer 020 - 444 11 02 op maandag tot en met vrijdag van 8.00 - 11.30 uur. U kunt vragen om een telefonische afspraak bij de pijnconsulent.

Als u gebruikmaakt van de app 'Mijn Dossier', kunt u ook uw arts een bericht sturen.