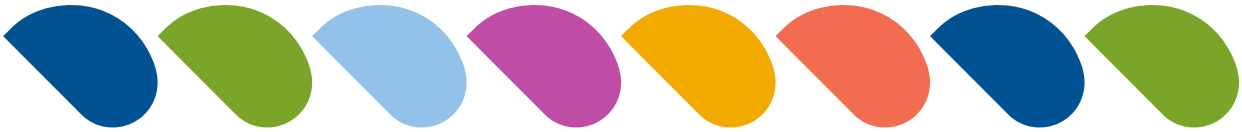
AZ MOL

ECHOGELEIDE PERIFERE ZENUWBLOKKADE (EN PRF)



PIJNCENTRUM

Klein in schaal, gróót in zorg

OVERZICHT

→ Klik op een titel om rechtstreeks naar de gewenste informatie te gaan.

» Inleiding
» Verhinderd?
» Wat is een echogeleide perifere zenuwblokkade en PRF?
» Hoe bereidt u zich voor?
» De behandeling
» Na de behandeling
» Nazorg
» Mogelijke nevenwerkingen en complicaties

TERUG NAAR OVERZICHT

INLEIDING

Beste patiënt,

Welkom in het pijncentrum van het AZ Mol. U ondergaat binnenkort een perifere zenuwblokkade. In deze brochure vindt u meer informatie omtrent uw behandeling. Heeft u nog vragen na het lezen, stel ze dan gerust aan uw arts of verpleegkundige.

VERHINDERD?

Indien u verhinderd bent, vragen wij u vriendelijk om uw afspraak minstens 24 u op voorhand telefonisch te annuleren op het nummer 014/71 24 55. Zo kunnen we de vrijgekomen plaats aanbieden aan een andere patiënt en houden we de wachttijden beperkt.

Bij laattijdige annulatie of het niet opdagen op een afspraak, zal een kost in rekening worden gebracht.

WAT IS EEN ECHOGELEIDE PERIFERE ZENUWBLOKKADE EN PRF?

Pijn die ontstaat door of via een oppervlakkig lopende zenuw in hoofd, buik, lies, schouders, arm of been kan worden verminderd met behulp van een echogeleide perifere zenuwblokkade.

Echografie is een onderzoekstechniek waarbij we met behulp van ultrageluidsgolven (voor de mens niet hoorbaar) organen of structuren zichtbaar kunnen maken op een beeldscherm.

Soms is onduidelijk welke zenuw de pijnklachten geleidt. Het is mogelijk uit te zoeken welke zenuwen uw pijn veroorzaken. Dit doen we door de zenuw te verdoven met een lokale verdoving, eventueel met een cortisone, waarvan het effect op uw pijn beoordelen. Dit noemen we een proefblokkade.

Als de proefblokkade een gunstig resultaat heeft (50 % pijnvermindering) gaan we bij de volgende afspraak over tot een PRF-behandeling (gepulseerde radiofrequente stroom). Hierdoor wordt de geleidingscapaciteit van de zenuw

beïnvloed en kunnen de pijnprikkels minder goed worden doorgeven. Omdat de zenuw verder niet wordt beschadigd behoudt deze wel zijn normale functie.

In principe is deze behandeling mogelijk op verschillende oppervlakkige zenuwen.

Binnen de 3 tot 6 weken na de behandeling kan er een verbetering van de pijnklachten optreden.

HOE BEREIDT U ZICH VOOR?

U hoeft NIET nuchter te zijn voor deze behandeling!

Wat brengt u mee?

- Lijst van huidige medicatie. Sommige bloedverdunners dienen gestopt te worden. Hierover kreeg u informatie van uw arts. Bij twijfel contacteer het pijncentrum 014/71 24 55.
- Uw identiteitskaart
- Wij vragen u een begeleider mee te brengen; u mag de dag van de behandeling niet actief aan het verkeer deelnemen.

Meld volgende situaties aan de verpleegkundige bij opname:

- Zwangerschap
- Ziekte of koorts
- Neemt u momenteel antibiotica?
- Allergie
- Neemt u bloedverdunners?
- Heeft u een pacemaker of neurostimulator?

DE BEHANDELING

- U wordt gevraagd een operatiehemdje aan te doen. De verpleegkundige plaatst indien nodig een infuus.
- De verpleegkundige brengt u naar de behandelruimte. Afhankelijk van de plaats waar u behandeld moet worden, moet u een andere positie aannemen. De verpleegkundige zal u hierbij helpen.

- Het is belangrijk dat u stil blijft liggen/zitten tijdens de procedure.
- De verpleegkundige ontsmet uw huid en de arts zoekt met behulp van een echoapparaat de zenuw op en dan wordt een naald bij de perifere zenuw geplaatst. De arts spuit vervolgens de medicatie (een lokale verdoving met al dan niet een cortisone) in. Soms wordt de naald aangesloten aan een apparaat dat kleine impulsen geeft. Wanneer de naald de juiste zenuw nadert volgt een typische reactie, stroomstootjes, lichte pijn of spiertrekkingen in het gebied van de kleine zenuw.
- Indien de proefbehandeling positief was (minstens 50 % pijnvermindering), kan er overgegaan worden tot een definitieve blokkade. U krijgt hierbij een kortwerkend slaapmiddel (roesje) toegediend. Dit verhoogt uw comfort. We controleren de correcte positie door elektrische stimulatie.
- Bij correcte positie van de naaldjes wordt lokale verdoving toegediend om de behandeling zo pijnloos mogelijk te laten verlopen. Daarna wordt de gepulseerde radiofrequente stroom (PRF) gestart.
- Op de prikplaats wordt indien nodig een pleister aangebracht.

NA DE BEHANDELING

De verpleegkundige helpt u van de tafel en brengt u weer naar uw ligstoel.

Na de proefblokkade moet u in het pijncentrum blijven tot de verpleegkundige u komt evalueren. U moet enkele houdingen aannemen die bij u de pijn en last bezorgen. Als de pijn duidelijk verminderd is (50% of meer) kan de definitieve blokkade (PRF) doorgaan.

Uw bloeddruk wordt gemeten en uw hartslag wordt gecontroleerd. U krijgt ook een glas water aangeboden. Pijn en verband worden gecontroleerd. Indien u een infuus heeft wordt dit verwijderd.

Wees extra voorzichtig bij het opkomen. Uit voorzorg gebeurt dit de eerste keer altijd onder begeleiding van de verpleegkundige.

Na controle door de verpleegkundige en met zijn/haar toestemming mag u zich terug aankleden. Bekijk indien nodig met de verpleegkundige of de baliemedewerker uw volgende afspraken. Hierna mag u met uw begeleider het ziekenhuis verlaten.

De dag van de behandeling mag u geen belastende inspanningen doen.

Na de behandeling mag u dezelfde dag NIET ACTIEF aan het verkeer deelnemen. U moet een chauffeur voorzien of u moet zich met het openbaar vervoer verplaatsen.

NAZORG

Bij een proefblokkade is het lokaal verdovingsmiddel na enkele uren uitgewerkt. Dan ervaart u waarschijnlijk opnieuw dezelfde pijn als voor de behandeling, dit is normaal. Indien er ook cortisone werden toegediend zal deze na enkele dagen zijn werk beginnen doen.

Bij een definitieve blokkade (PRF) is het lokaal verdovingsmiddel ook na enkele uren uitgewerkt. U kan dan enige napijn ervaren. Deze napijn is te wijten aan de behandeling. Dit kan een tweetal weken aanhouden maar verdwijnt vrijwel altijd. U mag hiervoor gerust een pijnstiller nemen. Het resultaat van een definitieve blokkade zien we na 6 à 8 weken. In principe komt u rond die tijd opnieuw op consultatie bij uw arts.

De pleister mag u ’s avonds verwijderen.

Uw huisarts kreeg een brief over de behandeling. Bij vragen kan u dus ook steeds bij de huisarts terecht.

MOGELIJKE NEVENWERKINGEN EN COMPLICATIES

Vaak voorkomend:

- Napijn: de eerste dagen kan er wat napijn optreden van de behandeling. Hiervoor mag u eventueel een pijnstiller nemen.
- Er kan een (tijdelijke) gevoelsvermindering in het huidgebied van de behandelde zenuw optreden
- Blauwe plek: dit kan ontstaan als tijdens de behandeling een bloedvaatje wordt geraakt.

Zelden:

- Allergische reacties: dit kan zowel voorkomen op het gebruikte ontsmettingsmiddel als op de gebruikte medicatie. Het is belangrijk dat u gekende allergieën meldt voor de start van de behandeling.
- Neuritis: Brandende, stekende pijn over het verloop van een zenuw in de buurt van de behandeling.
- Infectie

Zeer zeldzaam:

- Klaplong: In geval van een behandeling ter hoogte van de hoge rug streek kan dit uitzonderlijk voorkomen. Mocht u thuis plots kort van adem worden of pijn ondervinden bij inademen moet u zich onmiddellijk aanmelden op de spoedgevallen.
- Bloeding

TERUG NAAR OVERZICHT

Deze brochure werd ontwikkeld door, en is eigendom van het AZ Mol.
Elke reproductie of verspreiding zonder toestemming van de eigenaar is verboden.

Revisiedatum	Auteur	Kwalificaties auteur
juli 2026	pijncentrum Mol	

AZ MOL

Adres: Gasthuisstraat 1 - 2400 Mol
E-mail: info@azmol.be
Website: www.azmol.be
Algemeen nummer: 014 71 20 00
Afspraken: 014 71 20 53
Spoedgevallen: 014 71 23 92