



Sint Maartenskliniek

## Pijnpomp thuis

### Pijnstilling met de elastomeer pomp

Na een operatie van de schouder of enkel krijgt u een pijnpomp, die ervoor zorgt dat u zo min mogelijk pijn heeft. Het is een draagbare pomp, zodat u met de pomp naar huis kunt.

Voordat u wordt geopereerd aan uw schouder of enkel krijgt u een zenuwblokkade. Daardoor wordt de te opereren schouder/enkel verdoofd. Het verdoven gebeurt met een injectie rondom de zenuw, waarna een katheter (dun slangetje) wordt achtergelaten in de buurt van de zenuw. Na de operatie wordt op deze katheter een pijnpomp aangesloten. Deze zorgt ervoor dat de verdoving van de schouder/enkel verlengd wordt.

Via de katheter geeft de pijnpomp automatisch kleine hoeveelheden verdovingsvloeistof af. Hierdoor voelt u bijna, of zelfs geen pijn, op de plek waar u bent geopereerd. Heeft u wel pijn, dan is het mogelijk om uzelf met de pijnpomp een extra hoeveelheid pijnstilling te geven.



Op deze pagina zetten we enkele belangrijke zaken voor u op een rijtje. Door op de vraag te klikken, krijgt u de toelichting.

## Onze behandeling

### Waarom een pijnpomp?

---

Na de operatie komt u op de uitslaapkamer. Uw been is dan nog steeds verdoofd, want de verdovingsvloeistof werkt dan nog.

Om te voorkomen dat u pijn krijgt als de één-been-verdooving gaat uitwerken, hebben we in uw knieholte een katheter (slangetje) geplaatst. Op deze katheter sluiten we een zogenaamde 'pijnpomp' aan. Deze pomp dient automatisch kleine hoeveelheden verdovende vloeistof toe. Uw been blijft hierdoor langer verdoofd. U voelt geen tot lichte pijn op de plek waar u geopereerd bent.

De eerste nacht na de operatie slaapt u in het ziekenhuis. Wanneer er geen bijzonderheden zijn, wordt op de dag na de operatie de pijnpomp vervangen door een draagbare pomp met precies dezelfde instellingen. Met deze draagbare pomp – die dan nog ca. 72 uur aangesloten blijft op de katheter – mag u de dag na uw operatie naar huis als de pijn acceptabel is, de wond niet lekt en u geoefend heeft met de fysiotherapeut.

### Hoe werkt de pijnpomp?

---

De pijnpomp bestaat uit een hard plastic omhulsel met daarin een ballon gevuld met verdovingsvloeistof. De ballon wordt kleiner, naarmate er meer vloeistof is gebruikt. De ballon is doorzichtig, u kunt zien hoeveel vloeistof er nog in zit.



De pijnpomp heeft geen batterijen of infuuspaal nodig. De pijnpomp zorgt ervoor dat u continu een kleine hoeveelheid verdovingsvloeistof krijgt toegediend door de katheter.

Het is een draagbare pomp die u gewoon mee naar huis krijgt. De pomp draagt u in een heuptasje bij u.

### **Hoe gebruikt u de pomp?**

Eigenlijk gaat alles vanzelf. Soms komt het voor dat u toch behoefte heeft aan meer pijnstilling. Dan kunt u uzelf meer pijnstilling geven met de bolusknop.



U duwt de daarvoor bestemde knop naar beneden totdat deze vastzit (net als bijvoorbeeld de knop van een broodrooster). Dit vergt wel enige kracht. Als het toedienen van een extra gift moeizaam gaat, dan kunt u de bolusknop ook tegen een tafel of aanrecht duwen om zo meer kracht te zetten. De indrukknop

komt daarna direct weer omhoog, maar nog een keer indrukken zal aanvoelen alsof er geen druk meer op staat. De pomp geeft nu extra pijnmedicatie af. Na een paar seconden komt de knop vanzelf weer omhoog en stopt de extra pijnstilling.

Aan de zijkant van de knop zit een oranje streepje. U kunt uzelf alleen pijnmedicatie geven als u dit streepje ziet. Als u op de knop hebt gedrukt, verdwijnt het streepje. Na ongeveer een uur ziet u het streepje weer (gaat deze van 0 naar 5) en kunt u weer extra pijnmedicatie krijgen door op de knop te drukken.

Of u de knop voor de extra pijnstilling gaat gebruiken, is van tevoren niet te zeggen. U voelt zelf of u dat nodig heeft. De pijnpomp kan maar een beperkte hoeveelheid verdovingsvloeistof afgeven. U kunt dus nooit te veel pijnstilling krijgen. Als u desondanks nog pijn heeft dan start u met de pijnstiller in tabletvorm morfine (morfine 10 mg 4 dd zo nodig).

## **Naar huis**

Voordat u naar huis gaat, krijgt u nog uitleg van de verpleegkundige over de werking van de pomp. In de dagen na de operatie wordt er via een automatisch systeem contact met u opgenomen om te kijken of de pijn goed onder controle is.

# **Adviezen bij het gebruik van de pijnpomp**

---

## **Bij enkel / voet chirurgie**

Wees erg voorzichtig met uw verdoofde enkel zolang u de pijnpomp draagt. Door de verdoving heeft u nauwelijks gevoel in uw geopereerde onderbeen/voet en ook de spierkracht in uw onderbeen/voet is minder.

Probeer het been zoveel als mogelijk hoog te houden en het geopereerde been niet te belasten.

Het is daarom belangrijk dat u zich verplaatst op een veilige manier, bijvoorbeeld met twee krukken of een rollator. Dit om te voorkomen dat u valt. Wanneer de verdoving uitwerkt, komt het gevoel en de kracht in uw been langzaam weer terug.

Let op: wanneer u de bolusknop heeft gebruikt, kan de doofheid toenemen en de spierkracht (weer) verminderen.

Voordat u naar huis gaat, kunt u met de fysiotherapeut van de Sint Maartenskliniek oefenen hoe u moet lopen met krukken. Als u gips heeft gekregen en/of niet mag belasten, is dat zeker van belang.

## **Bij schouderchirurgie**

Wees erg voorzichtig met uw verdoofde schouder/arm zolang u de pijnpomp draagt. Door de verdoving

heeft u nauwelijks gevoel in uw geopereerde schouder/arm en ook de spierkracht in uw schouder/arm is minder.

Na de schouderoperatie is het daarom belangrijk dat u de arm in een sling of immobilizer draagt. Bij het liggen in bed kunt u onder de elleboog een kussentje leggen zodat de schouder niet naar achteren valt/licht. Om te voorkomen dat de katheter verschuift, is het belangrijk dat u geen plotselinge bewegingen maakt met uw hoofd.

Let op: wanneer u de bolusknop heeft gebruikt, kan de doofheid toenemen en de spierkracht (weer) verminderen.

Het niet goed kunnen doorzuchten, kan horen bij de verdoving van de schouder. Indien deze klachten toenemen of zo vervelend worden dat u zich daar benauwd bij voelt, zet dan de pomp stil door eerst het klemmetje op het slangetje dicht te drukken. Het kan daarbij helpen om rechtop te gaan zitten en/of ademhalingsoefeningen te doen. Na enige tijd zullen de klachten afnemen en kunt u de toediening weer hervatten. Indien de klachten na een aantal uur niet verbeteren, of terugkomen na herstarten, kan de pomp definitief gestopt worden. Het kan na het stoppen dan nodig zijn om meer pijnstillers in tabletvorm in te nemen.

## **Meedragen van de pijnpomp**

U kunt de pijnpomp met u meedragen in het bijbehorende heuptasje. De medicatie kan niet tegen vrieskou en ook niet goed tegen direct zonlicht. Als het vriest en u komt buiten, draag dan de tas met de pijnpomp onder uw jas. Ook is het van belang dat u de pijnpomp niet in het directe zonlicht legt en ervoor zorgt dat deze niet warmer wordt dan 38°C. 's Nachts kunt u de pijnpomp bij u in bed leggen naast uw been of op uw hoofdkussens. De pomp mag niet op de grond liggen. Het is belangrijk voor de werkzaamheid, dat de pomp op gelijke hoogte met uw heup is.

## **Douchen**

De pijnpomp is spatwaterdicht. Houd wel de pleisters bij uw wond en bij de katheter zoveel mogelijk droog, want deze laten los bij nattigheid. U kunt uzelf gewoon wassen. Wanneer u wilt douchen, dient u het geopereerde been droog te houden. Als u gips heeft gekregen, zal de verpleegkundige u instructies geven voor het douchen met gips.

## **Tabletten voor pijnstilling**

U krijgt na de operatie ook tabletten mee voor de pijnstilling thuis. Deze kunt u gelijktijdig met en naast de pijnpomp gebruiken. Neem de tabletten in zoals de arts u heeft voorgeschreven. U heeft van de arts ook extra tabletten gekregen voor 'zo nodig'. Wanneer de pijn niet onder controle is met de pijnpomp en de voorgeschreven tabletten, kunt u een extra tablet nemen van de 'zo nodig' medicatie. Mogelijk heeft u de 'zo nodig' medicatie niet nodig of pas na het verwijderen van de katheter.

## **Tabletten tegen de pijn**

Ondanks het gebruik van de pomp, kan het operatiegebied toch nog wat pijnlijk zijn. Daarom krijgt u na de operatie pijnstillende tabletten mee naar thuis.

Het recept bestaat uit verschillende medicijnen, de anesthesioloog vertelt u tijdens de screening welke u in mag nemen:

- Paracetamol 1000mg (2 tabletten van 500mg), 4 keer per dag (om de 6 uur)
- Etoricoxib (Arcoxia) 90mg, 1 keer per dag
- Morfine 10 mg, 4 keer per dag zo nodig, alleen starten als u toch nog pijn ervaart, ondanks bovenstaande medicatie. Het kan ook mogelijk zijn dat als de verdoving van uw schouder of enkel uit gaat werken, u er alsnog mee moet gaan starten.

Bij het gebruik van paracetamol mag u geen andere medicatie gebruiken waar paracetamol ook in zit (zoals Panadol plus, Paradon, Saridon, Finimal en Zaldiar).

Bij het gebruik van Etoricoxib mag u geen medicijnen gebruiken als Naproxen, Ibuprofen en Diclofenac.

Morfine is een sterke pijnstillers. Daarvan kunt u wat licht in het hoofd worden en af en toe misselijk. Om die reden is het niet verstandig om na inname deel te nemen aan het verkeer.

Het afbouwen van de pijnmedicatie is het verstandigst in onderstaande volgorde:

- Morfine: minder vaak innemen, dan wel stoppen
- Etoricoxib : (en evt. maagbeschermer): stoppen
- Paracetamol: minder vaak innemen en daarna stoppen.

## Lekkage

Het kan gebeuren dat er verdovingsmiddel langs de katheter onder de pleister lekt. Dit kan geen kwaad. Als u bang bent dat de vloeistof onder de pleister vandaan komt, kunt u een schone doek of een stuk verband over de pleister leggen. Als de pleister losraakt door het lekken, kunt u deze met een verbandpleister extra stevig vastplakken.

# Hoe verwijdert u de pijnpomp?

---

## Katheter verwijderen

Het slangetje waarop de pomp is aangesloten, moet verwijderd worden als de pomp leeg is, of als de katheter er langer dan drie dagen in zit. Dit kunt u zelf doen.

Het verwijderen van de katheter doet u op deze manier:

- Leg een pleister klaar;

- Was uw handen;
- Zet het witte klemmetje dicht;
- Verwijder de pleisters. Als de pleister erg vast zit kunt u hem losweken met wat water;
- Het dunne slangetje zit onder de huid en komt makkelijk los. Haal het slangetje langzaam er uit (rustig aan trekken) en druk de insteekopening (wondje) af met een gaasje voor 2 minuten; Als u het zwarte puntje van de katheter zichtbaar is, is de gehele katheter eruit;
- Na het verwijderen plakt u een pleister op de plek waar de katheter heeft gezeten;
- Er kan nog wat wondvocht uitlekken. Dat is normaal. Na een dag kunt u de pleister verwijderen.

Als u dat prettiger vindt, kunt u bijvoorbeeld uw partner vragen de katheter voor u te verwijderen. De pijnpomp en de katheter kunt u thuis in de gewone prullenbak weggooien.

Als u liever niet zelf de katheter wilt verwijderen mag u ook naar de Maartenskliniek komen. Bel dan de APS (024 365 9056)





## Contact met de Sint Maartenskliniek

### Bel de Sint Maartenskliniek:

- als u veel pijn houdt, ondanks dat u de knop heeft gebruikt en de pijntabletten heeft ingenomen;
- als u een dag na het verwijderen van de katheter nog steeds een doof gevoel heeft in uw schouder of arm;
- als u lekkend wondje heeft van de katheter;

- als er wat bloed terugkomt in het slangetje;
- als u tintelingen heeft rond uw mond;
- als u een metaalsmaak heeft op uw tong;
- als u zich plotseling duizelig voelt;
- als u plotseling wazig ziet;
- als u plotseling last heeft van oorsuizen.
- als u kortademig wordt;
- Als bij het verwijderen een stukje katheter achterblijft (afscheurt).

**Zet bij bovenstaande klachten eerst het klemmetje op het slangetje dicht voordat u gaat bellen.**

Van maandag t/m vrijdag van 9.00 tot 16.30 uur kunt u de pijnverpleegkundige bellen op (024) 365 90 56. Op andere tijden kunt u contact opnemen met het receptie van de Sint Maartenskliniek ((024) 365 99 11). Geef dan duidelijk aan dat u geopereerd bent, een pijnpomp heeft en een probleem wilt bespreken. U wordt dan doorgeschakeld naar een (pacu)-verpleegkundige.