

## **Pijnbehandeling**

*Binnen DC|Pijncentrum Rotterdam werken specialisten met jarenlange ervaring in het behandelen van mensen met chronische pijn. Deze anesthesiologen hebben zich volledig op het vak pijnbestrijding toegelegd en bezitten een ruime ervaring in het toepassen van zenuwblokkades ter bestrijding van pijn. Kortom, gebruikmakend van de modernste apparatuur wordt u in een prettige omgeving snel en deskundig geholpen.*

### **Pijn**

Pijn treedt op als reactie op weefselschade en heeft dan een waarschuwingfunctie. Soms blijft pijn en wordt chronisch. De pijn heeft dan zijn waarschuwingfunctie verloren. Behandeling van pijn is gericht op het wegnemen van de oorzaak van de pijn of, indien dit niet mogelijk is, het bestrijden van de pijn als symptoom. Veel voorkomende pijnproblemen die in het DC|Pijncentrum Rotterdam worden behandeld zijn rugpijn met of zonder uitstraling naar een been, nekpijn met of zonder uitstraling naar een arm, hoofdpijn, aangezichtspijn zoals trigeminus neuralgie, pijn door kanker, pijn door gordelroos, chronische pijn na operaties en pijn door vaatvernauwingen in de benen.

### **De behandeling**

Tijdens uw eerste bezoek aan DC|Pijncentrum Rotterdam zal de anesthesioloog, na een gesprek en eerste onderzoek, samen met u een behandelplan maken. Indien noodzakelijk zal verder beeldvormend onderzoek worden verricht. Vaak zullen in dit traject een aantal proefblokkades worden uitgevoerd. Dit houdt in dat van één of meerdere structuren in uw lichaam (meestal zenuwen of gewrichten) zal worden vastgesteld of deze betrokken zijn bij uw pijnklachten. Hiervoor wordt onder röntgendoorlichting middels een injectie met een dunne

naald een kleine hoeveelheid verdovingsmiddel bij de beoogde structuur gebracht. Het verdovingsmiddel werkt meestal ongeveer een uur. In dit uur zal de anesthesioloog samen met u beoordelen of uw pijn aanzienlijk is verminderd, of geheel verdwijnt. In dat geval is het aannemelijk dat de verdoofde structuur inderdaad een belangrijke rol speelt bij uw pijnklachten. Blijft uw pijn na de verdoving onveranderd aanwezig, dan speelt de verdoofde structuur waarschijnlijk geen grote rol bij uw pijnklachten. Na deze procedure kunt u over het algemeen weer direct naar huis. Meestal zijn een aantal van dergelijke proefblokkades nodig om uit te zoeken welke structuren bij uw pijn betrokken zijn en welke niet. Zodra een duidelijke pijngenerator is geïdentificeerd zal worden besloten welke behandeling hiervoor de grootste kans op goede pijnvermindering geeft. Dit kan een zenuwblokkade zijn. Hierbij wordt wederom een naald onder röntgendoorlichting bij de betreffende zenuw gebracht, waarna radiofrequente stroom door de naald wordt geleid. Hierdoor wordt een blokkade in de zenuw aangebracht welke selectief is voor de chronische pijngleiding. Alle andere functies van de zenuw blijven intact, met andere woorden u krijgt bijvoorbeeld geen slap been of dove plekken in het aangedane traject. Ook de acute pijnfunctie van een behandelde zenuw blijft gewoon intact.

### **Na de behandeling**

Afhankelijk van het soort blokkade dat is verricht kan het zijn dat u na de blokkade enige tijd last heeft van napijn. Deze napijn wordt veroorzaakt door irritatie van de zenuw waarin de blokkade is aangebracht. Napijn reageert over het algemeen goed op pijnstillers. Pas na enige tijd (één tot enkele weken) zal het effect van de blokkade goed duidelijk worden.

Afhankelijk van de oorzaak van uw pijnklachten kan een zenuwblokkade niet de behandeling van eerste keus zijn. Er kan dan worden overgegaan tot bijvoorbeeld het verrichten van een injectie met ontstekingsremmende middelen, medicamenteuze pijnstilling, fysiotherapie,

behandeling middels TENS, of doorverwijzing voor een operatie.

### **Praktisch**

Indien er een prognostische blokkade of een zenuwblokkade bij u is verricht kunt u niet zelf autorijden. Omdat er verdovingsmiddel bij een zenuw is gespoten kan het zijn dat u hier korte tijd neveneffecten van bemerkt, zoals krachtsvermindering in een been of dove plekken. Zodra het verdovingsmiddel is uitgewerkt verdwijnt dit weer.

Indien u bloedverdunders gebruikt, dient u dit altijd te melden. Indien u bloedverdunders via de trombosedienst krijgt zal een zenuwblokkade in de regel alleen mogelijk zijn indien de bloedverdunders tijdelijk gestaakt kunnen worden.

### **Meer informatie**

DC|Pijncentrum Rotterdam heeft folders over verschillende pijnbehandelingen. Neemt u voor meer informatie contact met ons op, of kijk op de website.

### **Vragen?**

Als u vragen heeft, stelt u die dan gerust.

U kunt ons tussen 8.30 uur en 16.30 uur bellen op tel. (010) 217 6900.

### **Tot slot**

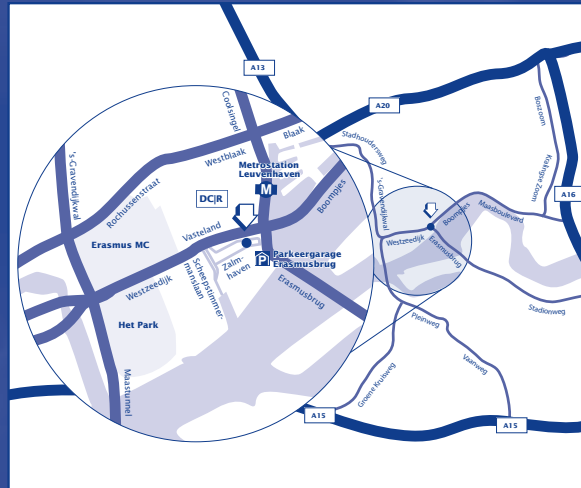
Wij doen er alles aan uw bezoek aan DC|Pijncentrum Rotterdam zo plezierig mogelijk te laten verlopen. Als u niet geheel tevreden bent horen wij dit graag. Heeft u vragen n.a.v. deze informatie of het onderzoek, stelt u die dan gerust. Wanneer u een klacht heeft kunt u zich richten tot onze klachtenfunctionaris, tel. (070) 330 1200. Zij vraagt wat u wilt dat er met uw klacht gebeurt. Dat kan een bemiddelingsgesprek inhouden of het vragen van een reactie van de persoon op wie uw klacht betrekking heeft. U kunt ook besluiten om uw klacht door de klachtencommissie te laten behandelen. De klachtenfunctionaris kan u over elk van deze stappen verder informeren.

## Tram

Lijnen 8 en 20 (halte Vasteland)

## Metro

Erasmuslijn (vanaf Rotterdam CS)  
Uitstappen bij halte Leuvenhaven



## DC|Pijncentrum Rotterdam

Vasteland 10  
3011 BL Rotterdam  
tel. (010) 217 6900  
fax (010) 217 6901  
rotterdam@diagnostischcentrum.com  
[www.diagnostischcentrum.com](http://www.diagnostischcentrum.com)

