



**A.S.Z.**  
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling

Informatiebrochure

# **Ganglion Impar behandeling**

# **| Inhoudsopgave**



1. Welkom	4
2. Uw opname	6
3. Aandachtspunten en voorzorgen	7
4. Het ganglion impar	9
5. Mogelijke neveneffecten en complicaties	13
6. Alternatieven	15
7. Financiële gevolgen	15
8. Ontslag	15
9. Na het ontslag	16
9. Toestemmingsformulier	17

# | 1. Welkom

## Het interventionele pijncentrum

Het interventionele pijncentrum maakt deel uit van het multidisciplinaire pijncentrum (MPC) van het A.S.Z. in Aalst.

De meeste pijnproblemen worden op meerdere wijzen (medicatie, oefentherapie, infiltratie, ...) aangepakt. Bij een aantal pijnproblemen is er ook een multidisciplinaire aanpak vereist; dit wil zeggen dat er meerdere disciplines kunnen betrokken zijn bij de diagnose en de behandeling van uw pijnprobleem.

Je werd verwezen naar het pijncentrum omdat je aanhoudende pijn hebt aan het staartbeen. Hiervoor wordt een behandeling ter hoogte van het ganglion impar voorgesteld. Het ganglion impar is een zenuwknop die aan de voorzijde van de overgang tussen heiligbeen en startbeen ligt.

Tijdens de raadpleging kreeg je de nodige informatie over de voorgestelde behandeling met inbegrip van alternatieven, voordelen, nadelen, risico's en mogelijke complicaties. Alvorens over te gaan tot de behandeling wordt jou gevraagd om onderstaande informatie door te nemen.

In de brochure vind je meer informatie over deze procedure en trachten we een antwoord te formuleren op een aantal veel gestelde vragen.

Neem rustig alle tijd die je nodig hebt om deze informatie te lezen, te begrijpen en te verwerken. De bedoeling is dat je met kennis van zaken een beslissing kan nemen om ofwel toe te stemmen om deze behandeling te krijgen ofwel deze te weigeren.

Nadat je deze informatie eerst mondeling hebt vernomen en nadien hebt gelezen, staan wij vanzelfsprekend altijd klaar om al jouw verdere vragen te beantwoorden.



## **| 2. Uw opname**

### **Je meldt je aan bij de dienst Inschrijvingen:**

- meld eventuele wijzigingen bv. uw adres, telefoonnummer, ...
- je krijgt een identificatiebandje: controleer jouw naam, voornaam en geboortedatum en meld onmiddellijk indien iets niet juist is;
- hou het identificatiebandje aan totdat je het ziekenhuis verlaten hebt.

### **Deze documenten breng je best mee:**

- je identiteitskaart,
- je verzekeringskaart of formulier van de hospitalisatieverzekering,
- je mutualiteitgegevens.

### **Aanmelden bij de dagkliniek van de Pijnkliniek - (Aalst):**

- Je mag aankloppen aan de deur van de dagkliniek (Blok L +1)
- Documenten of formulieren mag je aan de pijnverpleegkundige overhandigen. Zij/hij zal de verpleegkundige intake doen.
- De volgorde van binnenroepen in de behandelzaal kan afhangen van de aard van de behandeling.

### **Aanmelden bij de dagkliniek van de Pijnkliniek - (Geraardsbergen):**

- Je meldt je aan aan het loket op de pijnkliniek (Verdieping 1V)
- Documenten of formulieren mag je aan de pijnverpleegkundige overhandigen. Zij/hij zal de verpleegkundige intake doen.
- De volgorde van binnenroepen in de behandelzaal kan afhangen van de aard van de behandeling.

## **I 3. Aandachtspunten en voorzorgen**



### **Waar moet je op letten voordat je een behandeling krijgt?**

- Indien je mogelijk zwanger bent gelieve dit zeker te melden, mede omwille van het feit dat er RX(röntgen)-stralen gebruikt worden tijdens de interventie.
- Gekende allergieën dienen tijdig gemeld te worden.
- Indien je een infectie doormaakt (koorts, antibiotica, ...) is het mogelijk dat de procedure beter niet plaatsvindt. Daarom dien je dit steeds te vermelden bij aankomst in het interventionele pijncentrum en zal er met de behandelende pijnspecialist overlegd worden.
- Bloedverdunners kunnen het risico op bepaalde complicaties doen toenemen (bv. ongewenste bloedingen). Soms dienen deze gestopt en eventueel vervangen te worden. Gepaste maatregelen hierover dienen genomen te worden in overleg met de pijnspecialist.
- Meld tijdig indien je een pacemaker, defibrillator of een neurostimulator hebt.
- Indien je niet op de gemaakte afspraak aanwezig kan zijn dien je deze tijdig te annuleren.
- Voor deze behandeling dien je niet nuchter te zijn. Je mag eten en drinken.
- Indien nodig dien je iemand te voorzien die het Nederlands machtig is.
- Indien je vragen hebt met betrekking tot het invullen van attesten

(ziekteverlof, sociaalverlof, hospitalisatieverzekering, ...) willen wij jou vriendelijk verzoeken om dit vooraf te melden aan de verpleegkundige.



## | **4. Het ganglion impar**



Het ganglion impar bevindt zich ter hoogte van de overgang van het heiligbeen (sacrum) en het staartbeen (coccyx).

Een woordje uitleg over het autonome zenuwstelsel gezien deze behandeling hierop gericht is.

Het autonome zenuwstelsel (autonoom=zelfstandig, onwillekeurig) regelt automatisch (dus zonder dat je erbij moet nadenken) bijna alle onbewuste functies en processen in het lichaam, zoals de ademhaling, de hartslag, de bloeddruk, de energieproductie, de spijsvertering en de stofwisseling. Ook bepaalde types van pijn worden via een deel van dit zenuwstelsel door gegeven.

Er bestaan twee systemen in dit autonome zenuwstelsel: de parasympathicus en de orthosympathicus (ook wel sympathicus genoemd); deze laatste heeft een bijzondere rol in bepaalde types van pijn.

De sympathicus loopt als twee grensstrengen (één links en één rechts) over de voorzijde van de volledige wervelkolom (van schedelbasis tot staartbeen). Elke grensstreng bestaat uit meerdere zenuwknopen (ganglia). Vanuit deze ganglia vertrekken zenuwen naar verscheidene delen/organen van het lichaam.

In functie van hun locatie op de wervelzuil hebben deze ganglia en zenuwen een bepaalde, specifieke rol; ook inzake pijn(geleiding). Op elk van deze niveaus bestaan er indicaties om over te gaan tot een behandeling voor bepaalde vormen van pijn overeenkomstig het gebied waarvoor zij verantwoordelijk zijn.

## 4.1 De behandeling

Eénmaal aangekomen op het daghospitaal en/of interventionele pijncentrum helpen de secretaresse en de verpleegkundige jou graag verder. Je mag je omkleden (operatiehemdje), nadien kan je plaatsnemen in een relax-zetel. Er zal een infuus/slot worden geplaatst in deze voorbereidingsruimte. Nadien word je meegenomen door een verpleegkundige naar de behandelkamer waar je op jouw buik plaats dient te nemen op de behandeltafel.

De pijnspecialist zal met behulp van beeldvorming (RX-stralen en/of echografie) de te behandelen structuren opzoeken en eventueel markeren ter hoogte van de huid. De huid wordt nadien ontsmet. Na het toedienen van lokale verdoving ter hoogte van de huid (dit voelt kortdurend spannend en brandend aan) kan de behandeling aanvangen.

## 4.2 De proefbehandeling

De arts introduceert, eveneens onder controle met beeldvorming (RX-stralen), het naaldje in het betrokken ganglion. De positie van de naaldtip wordt frequent gecontroleerd. Hiervoor wordt een klein beetje contrastvloeistof ingespoten. Wanneer de naald correct geplaatst is wordt een lokaal verdovingsproduct ingespoten. Als jouw pijn een autonome component heeft die door het behandelde ganglion wordt door gegeven, is de kans groot dat je een pijnvermindering zal gewaarworden gedurende de uren volgend op de injectie. We spreken dan van een positief proefblok.

De behandeling zelf duurt 20 à 30 minuten.

Na deze behandeling word je terug mee naar de voorbereidingsruimte genomen waar jouw bloeddruk, hartslag, ... opgevolgd worden. Het infuus wordt verwijderd zo de parameters geruststellend zijn.

Zodra je aan de vooropgestelde ontslagcriteria voldoet, kan je het ziekenhuis verlaten.

Voor jouw vertrek naar huis zal men informeren naar de gekende pijn en het resultaat van de behandeling:

- Bij een gunstig resultaat (duidelijke belangrijke pijnvermindering) kan een definitieve behandeling voorgesteld worden.
- Bij afwezigheid van pijnverlichting na de behandeling zal de specialist met jou het verder te volgen traject afspreken.

De lokale verdoving is na een aantal uren uitgewerkt. Wees er dus op voorbereid dat de gekende pijn mogelijk zal terugkeren.

### 4.3 De definitieve behandeling

Met de definitieve behandeling worden de zenuwen in het ganglion impar onderbroken zodat de pijn voor een langere periode verbeterd. De zenuwen groeien echter terug waardoor de pijn kan terugkeren. Voor het onderbreken van de zenuwen wordt radiofrequente stroom toegepast. Hierdoor stijgt de temperatuur in de zenuw waardoor deze gedeeltelijk stolt.

De arts plaatst, met behulp van beeldvorming (RX-stralen), het naaldje in het ganglion impar welk tijdens de proefbehandeling met gunstig resultaat verdoofd werd. De positie van de naaldtip wordt frequent gecontroleerd met RX-stralen na inspuiting van contrastvloeistof.

Na bevestiging van de correcte locatie van de naaldtip door middel van

contraststof worden een tweetal testen uitgevoerd. Tijdens de eerste test moet je aangeven waar en wanneer je een elektrisch stroompje voelt. Indien je het stroompje niet of onvoldoende voelt, wordt de naald herplaatst. Tijdens de tweede test kan je wat spiersamentrekkingen (contracties) gewaarworden. Ook nu moet je aangeven waar en wanneer je die voelt. Het is belangrijk dat je MONDELING aangeeft waar en wanneer je de stroom of de spiersamentrekkingen voelt (dus NIET met de vingers aanwijzen). Wanneer de testen voltooid zijn en de naald correct geplaatst is, wordt er een lokaal anestheticum ingespoten, daarna wordt de definitieve behandeling uitgevoerd. De behandeling zelf duurt 20 à 30 minuten.

Na de behandeling word je terug mee naar de voorbereidingsruimte genomen waar je plaats neemt in jouw relaxzetel. Je vitale parameters (bloeddruk, hartslag, ...) worden opgevolgd. Zo de parameters geruststellend zijn wordt het infuus verwijderd. Het definitieve resultaat van de behandeling kan soms enige tijd op zich laten wachten (tot 8 weken). Zodra je aan de vooropgestelde ontslagcriteria voldoet, kan je het ziekenhuis verlaten.

## **| 5. Mogelijke neveneffecten en complicaties**



De behandeling wordt zorgvuldig uitgevoerd, toch bestaat er altijd een geringe kans op complicaties:

- De meest frequent gerapporteerde neveneffecten na een behandeling zijn lokale bloeding/bloeduitstorting, zwelling en gevoeligheid ter hoogte van de punctieplaats. Meestal zijn deze zelf beperkend en verdwijnen na uren of dagen.
- Allergische reacties op de gebruikte producten (latex, ontsmettingsmiddelen, contrastvloeistof, medicatie) zijn steeds mogelijk. Vermeld vooraf aan de verpleegkundige en arts indien u een gekende allergie heeft.
- Tijdelijke blaasfunctiestoornissen en een perforatie van de endeldarm (rectum) zijn beschreven complicaties.
- Ernstige verwickelingen zoals bloedingen, zenuw schade of verlamingsverschijnselen of het optreden van een lokale of veralgemeende infectie zijn erg zeldzaam.

De hoeveelheid röntgenstraling die wordt gebruikt bij dit onderzoek is zo gering dat de kans op schadelijke effecten heel klein is, ook als je meerdere onderzoeken hebt ondergaan. Tijdens de behandeling zullen de arts en de verpleegkundigen continu met u communiceren, het is belangrijk dat u

onmiddellijk meldt wanneer u een abnormaal gevoel heeft en/of pijn ervaart.  
Het is belangrijk niet te bewegen tijdens de behandeling om risico's tot een minimum te herleiden.

## | **6. Alternatieven**



Wanneer je, om welke reden dan ook, beslist af te zien van de geplande behandeling, raden wij een hernieuwd advies bij de pijnspecialist, huisarts of verwijzend specialist aan.

## | **7. Financiële gevolgen**

De artsen van het pijncentrum werken volgens het RIZIV-conventietarief: dit is het gangbare ereloon, zoals wettelijk voorzien in de conventie tussen artsensyndicaten en ziekenfondsen. Deze behandeling wordt door de ziekteverzekering vergoed. (Voor verdere informatie kan je je wenden tot de dienst facturatie van het ziekenhuis.)

## | **8. Ontslag**

Na de behandeling mag je **gedurende 12 uren geen voertuigen besturen**, noch belangrijke beslissingen nemen. Voorzie een begeleider (chauffeur), zo niet kan de procedure uitgesteld worden. Verdere opvolging verloopt via de pijnspecialist, de huisarts of de verwijzer. Duidelijke informatie hieromtrent zal jou gegeven worden voor het vertrek uit het interventionele pijncentrum.

## **| 9. Na het ontslag**

Indien er zich complicaties of nevenwerkingen voordoen kan je tijdens de kantooruren contact opnemen met de pijnkliniek op het nummer 053/764117 (08.30u - 12.00u en 12.30u - 16.00u).

Tussen 16.30u en 08.00u, in het weekend en op feestdagen kan je je met dringende problemen wenden tot jouw huisarts of tot de diensten spoedgevallen van campus Aalst of Geraardsbergen. (telefoonnummer achteraan in de brochure).





# **I 9.** **Toestemmingsformulier**



## **Pijnbehandeling ganglion impar.**

Ik .....

..... (*naam en voornaam*)

verklaar hierbij voldoende informatie te hebben.

Handtekening

Datum:

Arts of aangeduide vervanger

Naam:

Handtekening:

# | Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.



A.S.Z.

SECRETARIAAT PIJNKLINIEK

AALST - GERAARDSBERGEN- WETTEREN

T +32 (0)53 76 41 17

SPOED AALST

T +32 (0)53 76 40 06

SPOED GERAARDSBERGEN

T +32 (0)54 43 27 11

V.U.: Sabine Siau, algemeen directeur A.S.Z., Merestraat 80, 9300 Aalst