

## Toestemmingsinformatie epidurale corticosteroiden injectie

---



## Beste patiënt,

U werd naar het pijncentrum verwezen omdat u een hevige uitstralende pijn ervaart die onvoldoende onder controle is met pijnstillers. Uw pijn ontstaat typisch ter hoogte van de wervelkolom en u voelt uitstraling of tintelingen in een arm of been. De pijnklachten zijn een gevolg van een ontsteking van zenuwen in de epidurale ruimte. Dit kan voorkomen door een hernia, een vernauwing of door een combinatie van deze oorzaken. De pijnarts stelt hiervoor een epidurale infiltratie voor.

## Doel van dit informatie- en toestemmingsformulier

Dr. Jans, anesthesist- pijnspecialist, zal u eerst mondeling informatie verstrekken over de epidurale infiltratie.

Het doel van dit informatie- en toestemmingsformulier is om deze mondelinge informatie te bevestigen, u de tijd te geven alles nog eens rustig na te lezen en als u akkoord gaat uw akkoord schriftelijk bevestigd te zien.

U wordt ingelicht over de aard, de draagwijdte, het doel, de risico's, de alternatieven, en de financiële gevolgen van een epidurale infiltratie. Neem rustig alle tijd die u nodig heeft om deze informatie te lezen, te begrijpen en te verwerken.

De bedoeling is dat u met kennis van zaken een beslissing kan nemen om ofwel toe te stemmen om een epidurale infiltratie te krijgen ofwel deze te weigeren.

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

U hebt dan de vrije keuze om ofwel:

De ingreep te ondergaan nadat u dit formulier hebt gelezen, begrepen en hebt ondertekend; u bevestigt dan dat u niet langer wil nadenken over de voor- en nadelen en liever de ingreep meteen wil ondergaan; u doet dan afstand van uw recht op een langere bedenktijd, dit is de tijd die u nodig heeft om na te denken over deze ingreep.

### ofwel

deze informatie- en toestemmingsbrochure mee naar huis te nemen om ze nog eens rustig na te lezen of om ze met andere personen (andere arts, huisarts, partner, kinderen, enz.) te bespreken. U kiest dan voor een langere bedenktijd. Na deze bedenktijd beslist u zelf of en wanneer u deze ingreep wil ondergaan.

### ofwel

deze ingreep te weigeren.

Als u meent dat u de informatie hebt begrepen, eventueel na het stellen van bijkomende vragen, dan kan u, als u de epidurale infiltratie wil ondergaan, het toestemmingsformulier op de laatste pagina ondertekenen.

U ontvangt sowieso een kopie van het ondertekende formulier.

## Wat zijn de toekomstperspectieven bij een uitstralende pijn?

Normaal vermindert de uitstralende pijn spontaan, een hernia geneest meestal. Toch blijven veel patiënten in wisselende mate rug- of nekkklachten behouden. De uitstralende pijn verdwijnt vaak, maar eventuele gevoelsstoornissen, reflexverschillen en krachtverlies kunnen geruime tijd tot zelfs levenslang aanwezig blijven, zowel na een conservatieve behandeling als na een rug- of nekoperatie. U kan aan uw arts bijkomende informatie vragen in geval van een lage rughernia (brochure: "Tien antwoorden over lage rughernia"). Indien uw klachten gepaard gaan met een ernstige vorm van krachtsverlies in armen of benen, urineverlies en/of uitplasproblemen is het aan te raden dit onmiddellijk te melden aan uw arts of spoedgevallen te contacteren.

### **Wat is een epidurale infiltratie?**

Een epidurale infiltratie is een inspuiting met een lokaal verdovingsmiddel en een ontstekingswerend geneesmiddel (corticosteroid) ter hoogte van de epidurale ruimte. Dit is de ruimte rond het ruggenmerg en de zenuwen die omsloten worden door de wervelkolom.

De behandeling kan plaatsvinden ter hoogte van de nek, borstwervelkolom of de lage rug, afhankelijk van het uitstralingspatroon van de pijn. Het doel is de ontsteking van een zenuw aan te pakken, waardoor de pijn sneller zal verminderen en u terug meer actief kan zijn.

Een corticosteroid is een geneesmiddel dat officieel is goedgekeurd en geregistreerd. Bij een epidurale infiltratie wordt deze medicatie gebruikt buiten zijn goedgekeurde indicatie. Het wordt dus eigenlijk "off – label" gebruikt, dus met een ander doel dan waarvoor het door de Belgische overheid werd goedgekeurd. Dit gebeurt omdat verschillende studies hebben aangetoond dat epidurale infiltraties met corticosteroiden de pijn kan verminderen.

### **Wat zijn de resultaten van een epidurale corticosteroiden injectie.**

Voor de eerste maanden kan een epidurale corticosteroiden injectie effectief zijn. Het is bewezen dat deze behandeling sneller uw pijn kan verminderen in afwachting van een natuurlijke genezing, maar dit geldt niet voor iedereen. Soms kan de pijn zelfs toenemen. Indien dit niet snel verbetert, dan is het raadzaam om geen 2<sup>e</sup> behandeling te krijgen.

### **Wat zijn de risico's van epidurale corticosteroiden injecties?**

Er zijn mensen die allergisch kunnen reageren op bv. ontsmetting, lokale verdoving of het contrastmiddel. Geef daarom zeker aan als u een gekende overgevoeligheid heeft. De medicatie bestaat verder uit een synthetisch corticosteroid, verwant aan cortisone dat door het lichaam zelf wordt aangemaakt en dat verschillende effecten kan hebben op het lichaam. Dit product kan het botverlies versnellen, de bijnier werking onderdrukken, door een verlaagde weerstand u gevoeliger maken voor een infectie of tijdelijk (2 tot maximaal 6 dagen) uw bloedsuiker verhogen. Als u diabetes heeft moet u hier rekening mee houden. Er kan een tijdelijke pijntoename zijn, gevoelloosheid, bloeddrukval of daling van hartslag, aanhoudende hik of hoofdpijn. Soms wordt een tussenwervelschijf aangeprikt, wat normaal geen gevolgen heeft, toch is het mogelijk dat de arts besluit om antibiotica toe te dienen om een infectie te voorkomen. Hoofdpijn kan ontstaan door het aanprikken van het vlies rond het ruggenmerg. In sommige gevallen wordt hiervoor opnieuw een epidurale inspuiting verricht, maar ditmaal met uw eigen bloed om het lek te stoppen.

Bij injecties in de nek werden volgende bijwerkingen gemeld: nekpijn, roodheid in het aangezicht, misselijkheid en overgeven, koorts de nacht na de injectie, ademhalingsproblemen en slapeloosheid. Hoofdpijn kan eveneens veroorzaakt worden door een luchtbel in de hersenen.

Zeer zeldzaam treden ernstige bijwerkingen op zoals een zenuw- of ruggenmergbeschadiging, blindheid, hersen- of ruggenmerginfarct, incontinentie of verlamming. Er kan een bloeding optreden, die meestal kan vermeden worden indien u de voorzorgsmaatregelen omtrent het gebruik van bloedverdunders in acht neemt. Ernstige complicaties en infecties na een epidurale infiltraties kunnen zelfs een fatale afloop kennen.

De arts en de verpleegkundigen zullen tijdens de behandeling continu met u communiceren, het is belangrijk dat u onmiddellijk meldt wanneer u een abnormaal gevoel heeft.

### **Wat te verwachten betreffende pijn**

Als na enkele uren de plaatselijke verdoving uitgewerkt is, kan uw pijn opnieuw toenemen. U mag hiervoor gerust een pijnstiller nemen. Na enkele dagen begint de medicatie te werken, met een te beoordelen resultaat na 1 à 2 weken. Omdat een ontsteking van de epidurale zenuwen door een hernia of vernauwing dikwijls hardnekkig is, komt frequent de pijn terug na verloop van tijd. Vaak worden daarom epidurale infiltraties herhaald, steeds met tussenpozen van minstens 2 weken.

Door een bijkomende behandeling stabiliseert de reeds bereikte verbetering of neemt deze nog toe. Indien snel na de eerste behandeling(en) uw pijn sterk vermindert, hoeft u geen extra behandeling te krijgen.

### Alternatieven

Wanneer u, om welke reden ook, beslist af te zien van de geplande epidurale infiltratie, raden wij u een eventuele combinatie van medicatie en kinesitherapie aan als alternatieve behandeling. Indien geen verbetering van uw klachten bekomen wordt door medicatie, kinesitherapie of epidurale inspuitingen, kan soms een heelkundige ingreep ter hoogte van de wervelkolom voorgesteld worden.

### Financiële gevolgen

Wanneer uw arts geconventioneerd is, dus is toegetreden tot het nationaal akkoord tussen artsen en ziekenfondsen, en de RIZIV-tarieven volgt, dan gelden de volgende regels.

De epidurale infiltratie op thoracaal niveau (=borstwervelkolom) en op cervicaal niveau (hals) worden terugbetaald door de ziekteverzekering.

Ook een transforaminale infiltratie of inspuiting rond één bepaalde zenuw(wortel) in de rug wordt door de ziekteverzekering terugbetaald.

Wel kan van u een kleine bijdrage gevraagd worden voor de medicatie (hoogstens 20 euro). Indien er een opname is via het dagziekenhuis, kan het ziekenhuis nog een bijdrage vragen.

**INDIEN U NOG VRAGEN HEEFT OVER DE PROCEDURE OF DE INFORMATIE DIE U ZOPAS HEEFT GEKREGEN, AARZEL NIET**

**OM UW ARTS OF VERPLEGING OM MEER UITLEG TE VRAGEN.**

"Ik ..... (Naam en voornaam) verklaar hierbij voldoende informatie ontvangen te hebben over de aard, draagwijdte, doel, voordelen en mogelijke complicaties van deze behandeling, alsook mogelijke alternatieven en gevolgen, waaronder de financiële gevolgen. Ik heb deze informatie begrepen en heb geen bijkomende vragen meer.

Ik wens deze ingreep te ondergaan en wens niet langer na te denken over de voor- en nadelen van deze ingreep en wens deze ingreep ook niet met anderen te bespreken.

Ik ga akkoord met de ingreep en heb kennisgenomen met het gegeven dat in bijzonder zeldzame omstandigheden ernstige blijvende zenuwschade met verlamming van de ledematen mogelijk is."

Naam patiënt en handtekening Datum

Naam arts en handtekening