



Sint Maartenskliniek

Pijnpomp thuis

Voor de operatie van uw voet/enkel zal de anesthesioloog een blokverdooving met u afspreken. Dit is een vorm van anesthesie waarbij één been of onderbeen wordt verdoofd. Na de operatie krijgt u een pijnpomp die ervoor zorgt dat u zo min mogelijk pijn heeft. Na een dag wordt deze pijnpomp vervangen door een draagbare pomp, waarmee u de dag na de operatie naar huis mag.

Bij een voet- of enkeloperatie is het mogelijk om slechts één been te verdoven, of zelfs alleen uw onderbeen. Dit heet één-been-verdooving. Voor een één-been-verdooving krijgt u twee injecties. De anesthesioloog geeft u één injectie in de buurt van de knieholte en één injectie halverwege de voorkant van het bovenbeen. Na het verdoven van de zenuw in de knieholte, laat hij hier een katheter (dun slangetje) achter. De één-been-verdooving zorgt ervoor dat u geen pijn voelt tijdens en na uw operatie.

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

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 stevige ballon gevuld met verdovingsvloeistof die is aangesloten op de katheter in uw knieholte. De ballon is doorzichtig zodat duidelijk is hoeveel medicijn er nog in de ballon 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.

Zelf toedienen pijnstilling

Daarnaast heeft de pijnpomp een bolusfunctie. De bolusfunctie is een knop waarmee u uzelf een extra hoeveelheid pijnstilling kan toedienen. Het reservoir van de pijnpomp loopt langzaam leeg. Het gebruiken van de bolusfunctie versnelt dit iets. Wanneer u pijn gaat voelen kunt u op de bolusknop van de pijnpomp drukken. De pijnpomp gaat dan extra pijnstilling toedienen. Sommige patiënten gebruiken de bolusknop helemaal niet, andere patiënten gebruiken de knop bijna ieder uur. Voor de veiligheid is de hoeveelheid pijnmedicatie die de pijnpomp kan toedienen begrensd. U kunt uzelf dus nooit teveel medicatie toedienen.

Om de bolusknop te bedienen neemt u deze in de hand en duwt de knop naar beneden totdat hij vast klikt (denk aan de knop van bijvoorbeeld een broodrooster, ook deze knop duwt u naar beneden tot hij vast klikt). De extra pijnstilling wordt nu toegediend door de pijnpomp. Na een paar seconden komt de knop weer vanzelf omhoog.

Aan de zijkant van de bolusknop is een oranje streepje zichtbaar. Dit is een indicator voor het herladen van de bolusfunctie. U kunt uzelf een bolus toedienen wanneer het oranje streepje zichtbaar is. Nadat u op de bolusknop hebt gedrukt is het oranje streepje volledig verdwenen. Na enkele minuten begint hij langzaam terug te kruipen. Wanneer het oranje streepje weer volledig bovenaan zichtbaar is, betekent dit dat de bolusfunctie weer volledig herladen is en dat u uzelf weer een bolus kunt toedienen. Het herladen duurt ongeveer één uur.

Waar moet u rekening mee houden?

Uw verdoofde been

Wees erg voorzichtig met uw verdoofde been als de pijnpomp nog aangesloten is. Door de verdoving voelt uw been doof aan, maar ook de spierkracht in uw been is minder. 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.

Meedragen van de pijnpomp

U kunt de pijnpomp met u meedragen in het bijbehorende heuptasje. De medicatie kan niet tegen

vriescou 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.

Hoe verwijdert u de pijnpomp?

De pijnpomp is aangesloten op de katheter. Deze katheter dient uiterlijk 96 uur na het inbrengen verwijderd te worden. In de praktijk betekent dit dat u in het ziekenhuis 24 uur en thuis nog maximaal 72 uur gebruikmaakt van de pijnpomp.

De verpleegkundige vertelt u de datum en tijd waarop u de katheter uiterlijk moet verwijderen. Als de pijnpomp eerder leeg is, mag u de katheter natuurlijk ook eerder verwijderen.

Het verwijderen van de katheter doet u op deze manier:

- Leg een pleister klaar.
- Was uw handen.
- Ga rustig zitten met uw been hoog, bijvoorbeeld op bed.
- Zet het witte klemmetje dicht.
- Verwijder de pleisters in de knieholte waarmee de katheter vastgeplakt is. Als de pleister erg vast zit kunt u hem losweken met wat water.
- Het dunne slangetje zit ongeveer 5 cm onder de huid en komt makkelijk los. U kunt er rustig aan trekken tot het helemaal verwijderd is.
- 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 weggoien.

Verdere vragen

Als u nog verdere vragen heeft, dan kunt u contact opnemen met de Sint Maartenskliniek Nijmegen.

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 verpleegkundige.