

## Wat is het Popliteaal block?

Het popliteaal block is een plaatselijke (loco-regionale) verdovingstechniek van de heupzenuw (n. ischiadicus) ter hoogte van de kniekuil (fossa poplitea). Door middel van deze techniek blijf je meestal bij bewustzijn gedurende de operatie en wordt enkel je voet (en soms ook de enkel) verdoofd.

## Wanneer wordt deze techniek toegepast?

Voornamelijk bij voorvoetchirurgie (bv. hamerteen, ...)

## Wat met de voorbereiding?

- Je moet nuchter zijn (ochtendmedicatie mag wel met een klein slokje water worden ingenomen).
- Eventuele allergieën, aandoeningen of belangrijke eerdere operaties moeten vooraf gemeld worden.
- De meeste bloedverdunnende medicatie (er zijn uitzonderingen) dient minstens zeven dagen op voorhand gestopt te worden.
- Op de consultatie wordt er bepaald of er voorbereidende onderzoeken nodig zijn. Dit gebeurt in samenspraak met je huisarts.
- Het popliteaal block wordt reeds twee uur voor de operatie toegediend. Dit om er zeker van te zijn dat je voet voldoende is verdoofd wanneer men met de operatie start.

## Hoe wordt het popliteaal block uitgevoerd?

Om de reacties van je lichaam optimaal te kunnen opvolgen, word je aangesloten aan een monitor.

Je zal voorzien worden van plakkers op de borstkas om je hartslag te meten en van een klemmetje op de vinger om het zuurstofgehalte in je bloed te controleren. Om de bloeddruk continu te kunnen meten, wordt er een bloeddrukmeter ter hoogte van je bovenarm aangelegd. Deze zal met perioden worden opgeblazen.

Je wordt ook voorzien van een infusie. Zo kan men je tijdens de verdovingsprocedure voorzien van medicatie die je wat rustiger maakt. Daarnaast kan men, zo nodig, tijdens de operatie via deze weg medicatie toedienen.

Om het popliteaal block uit te voeren, zal je gevraagd worden om op de buik te liggen, vermits je verdoofd zal worden ter hoogte van de kniekuil. Om het je wat comfortabeler te maken en omdat deze houding de techniek vergemakkelijkt, zal er onder je benen een kussen of blok gelegd worden. Je onderbeen ligt nu ietwat omhoog en is lichtjes geplooid. Het kan ook dat je in rugligging mag blijven liggen en dat je zijdelings wordt benaderd. Dit wordt beslist door de behandelende anesthesist. Op de plaats waar er zal worden geprikt, worden markeringen aangebracht. Daarna wordt het bovenbeen ontsmet.

Vooraleer er wordt gezocht naar de heupzenuw wordt de huid ter hoogte van de prikplaats plaatselijk verdoofd. Bij eenmalige verdoving zoekt de anesthesist de heupzenuw op door middel van zenuwstimulatie. Globaal gezien duurt dit een vijftiental minuten. Eenmaal de zenuw is

gevonden, wordt het verdovingsmiddel langzaam ingespoten. Dit gebeurt door de verpleegkundige. Zij/hij blijft aanwezig gedurende de ganse procedure. Als het verdovingsmiddel volledig is ingespoten, duurt het in theorie een dertigtal minuten vooraleer er een optimale verdoving wordt bekomen.

Een eenmalige verdoving zal gemiddeld 24 uur duren.

Indien je een tweetal dagen moet blijven, maakt men gebruik van een continue verdoving. Je wordt dan na de operatie voorzien van een katheter ter hoogte van de injectieplaats. Hierop wordt een pompje (elastomeerpomp of PCA-pomp) aangesloten. Dergelijke pomp biedt je het comfort van extra pijnstilling naast pijnstilling via de mond of via infusie. Een continue verdoving blijft ongeveer een 36-tal uur duren.

## Wat kan je ervaren?

Vooraleer de eigenlijke prik wordt gegeven, wordt je huid plaatselijk verdoofd. Dat zorgt voor een tijdelijke onderhuidse drukstijging en een branderig gevoel. De prik voor het opzoeken van de zenuw wordt eerder als onaangenaam ervaren en kan raar aanvoelen omdat er vaak moet worden gezocht naar de zenuw. Deze prik is echter niet pijnlijk. Wanneer de zenuw is gevonden, zal je voet plots op en neer en zijwaarts beginnen te bewegen. Dit is een normale reactie. Nadat de techniek is uitgevoerd, zal je ter hoogte van de voet eerst tintelingen en dan een warmtegevoel gewaarworden. Later verdwijnt dit gevoel en zal je de voet niet meer kunnen bewegen.

## Voordelen van het popliteaal block

- Alleen je voet wordt verdoofd. Na de operatie ben je dus vrij mobiel. Hierdoor is er veel minder risico op klontervorming en doorligwonden.
- Je ervaart geen problemen om naar het toilet te gaan, aangezien je blaas bij deze vorm van verdoving niet wordt verdoofd.
- Dit is een superieure verdoving waardoor je weinig pijn ervaart postoperatief en er een betere wondheling ontstaat. Dit alles zorgt voor een betere en vluggere revalidatie wat zorgt voor vroeger ontslag.
- Je bent wakker tijdens de operatie. Dit zorgt voor een blijvend contact met je anesthesist en behandelende arts tijdens de operatie.
- Aangezien je slechts plaatselijk wordt verdoofd, kan je vlugger naar de kamer en mag je vlugger beginnen eten. Er wordt wel steeds gestart met het drinken van water alvorens men overgaat tot vaste voeding.

## Nadelen van het popliteaal block

- De prik wordt als onaangenaam beschouwd, maar dat weegt niet op tegen de optimale verdoving en het vlugge herstel die je nadien ondervindt.
- Na het uitvoeren van het popliteaal block moet je wachten totdat de verdoving volledig is ingewerkt vooraleer de heilkundige ingreep kan uitgevoerd worden. Dit kan enige tijd duren. (één tot twee uur)

- De verdoving kan soms langer duren dan normaal. (eerder een uitzondering)

## Mogelijke Risico's verbonden aan het popliteaal block

Zoals bij elke anesthesietechniek kunnen ook bij het 'popliteaal block' enkele complicaties optreden (zoals zenuw schade, ritmestoornissen, ...). Deze zijn echter uiterst zeldzaam omdat je tijdens het uitvoeren van de techniek steeds onder monitoring en in een veilige buurt bent.

## Tot slot

Als je na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met je behandelende arts of met de verpleegkundige van de afdeling.

Nuttige telefoonnummers:

Secretariaat orthopedie: 09/387 70 65

Dienst heilkunde: 09/387 71 50

Dienst interne/heilkunde: 09/387 71 60



## Popliteaal block

