Waar moet ik op letten?

Raadpleeg uw huisarts:
Als u zenuwpijn krijgt in één of beide armen.
Zenuwpijn wordt ervaren als een stekende, schietende of snijdende, heftige pijn die vanuit de nek naar de armen uitstraalt.

Kom meteen terug naar de spoedgevallendienst:
- als u gevoelsstoornissen (verminderd gevoel, tintelingen...) hebt in de armen;
- bij gangstoornissen (onstabiel gevoel, struikelen...;
- als u uw urine niet meer kan ophouden;
- als u een krachtsvermindering in de armen voelt.

Houdings- en bewegingsadvies:
U moet leren staan, zitten, liggen en bewegen in een houding die uw nek respecteert.
Neem hiervoor contact op met uw kinesist.

0001/569/4 © GZA november 2016

Spine unit
Behandeling van nekpijn

campus Sint-Augustinus
Oosterveldlaan 24
2610 Wilrijk
tel. + 32 3 443 30 11

campus Sint-Vincentius
Sint-Vincentiusstraat 20
2018 Antwerpen
tel. + 32 3 285 20 00

campus Sint-Jozef
Molenstraat 19
2640 Mortsel
tel. + 32 3 444 12 11

www.gzaziekenhuizen.be

amsu
antwerp multidisciplinary spine unit

GZA
Ziekenhuizen
GasthuisZusters Antwerpen
Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef

Waar hebt u last van?

U bent naar de spoedgevallen van het ziekenhuis gekomen omdat u last hebt van plotse of recent opgekomen hevige nekpijn.
De arts van de spoedgevallendienst heeft u grondig bevraagd en onderzocht. Op basis daarvan is het duidelijk dat uw pijn niet veroorzaakt wordt door een ernstig probleem dat zonder directe behandeling gevaarlijk kan zijn.

In uw geval werd niets onrustwekkends vastgesteld. U hebt een “aspecifieke mechanische nekpijn”.
Dit betekent dat de pijn wordt veroorzaakt door een overbelasting van de gewrichten, ligamenten en/of spieren in de nek.
Er wordt geen radiologisch onderzoek uitgevoerd.
Uit ervaring en studies blijkt immers dat radiologisch onderzoek in geval van dit soort nekpijn geen bijkomende informatie biedt.
De beelden hebben geen invloed op de spontane evolutie van de pijn noch op de behandeling.
Bovendien gaan de meeste radiologische onderzoeken gepaard met röntgenstraling. Het lichaam daarmee onnodig belasten is niet verstandig.

Deze problematiek is ook bij uw huisarts bekend.
Hij wordt per brief ingelicht over uw bezoek aan de spoedgevallendienst.

Hoe wordt het probleem aangepakt?

Uw nekpijn zal op relatief korte termijn vanzelf verbeteren. De beste manier om die verbetering te bevorderen, bestaat uit een aantal maatregelen:

- voer zo snel mogelijk uw gewone dagelijkse activiteiten weer uit;
- u mag rondstappen, zitten, staan of liggen. Wissel regelmatig af;
- vermijd langdurig zitten in voorovergebogen houding;
- vermijd het dragen van een halskraag;
- belast uw nek niet door het heffen, sleuren of voortduwen van voorwerpen of het tillen van een voorwerp in voorovergebogen houding;
- hervat, zodra het kan, uw werk.

Indien nodig wordt op de spoedgevallen arbeidsongeschiktheid voor één week voorgeschreven.

Blijf actief!

Dat biedt de beste garantie op een vlot herstel.

Wat moet er nu gebeuren?

De kans is groot dat de pijn geleidelijk spontaan vermindert.

Als pijnstiller kunt u paracetamol (bv. Dafalgan) nemen (1 gram, maximaal vier keer per dag) en bij te erge pijn een ontstekingsremmer. Neem medicatie altijd in overleg met uw huisarts. Denk ook aan de actieve aanpak zoals die hierboven wordt toegelicht.
Blijft de pijn toch hardnekkig, ga dan na één week naar uw huisarts. Hij zal u verder kunnen helpen.

Heb geduld. Nog altijd is de kans op spontane verbetering erg groot.
Mocht de pijn zes weken aanslepen en niet verbeteren, dan is het belangrijk dat u bijkomende maatregelen neemt. In deze fase krijgt u via uw huisarts snel toegang tot het ziekenhuis waardoor u op de specialistische raadpleging kan komen.