



Geachte patiënt(e)

Binnenkort ondergaat u een operatie, onderzoek of behandeling onder verdoving. Dit wordt ook wel ‘anesthesie’ genoemd .

Via deze brochure willen u hierover meer informatie verstrekken. De brochure vormt een aanvulling op de mondelinge informatie die u van uw arts of verpleegkundige zal ontvangen.

Heeft u nog vragen over de verdoving/anesthesie of postoperatieve pijnstilling? Stel ze dan gerust aan uw behandelende arts, huisarts, anesthesist of verpleegkundige.

Wij wensen u alvast een vlot verloop van uw ziekenhuisopname en een spoedig herstel toe.

Team anesthesie Sint-Andriesziekenhuis Tiel



2.1 Spinale anesthesie of ‘ruggeprik’

De arts zal via een eenmalige injectie ter hoogte van de rug een dosis plaatselijke verdoving inspuiten in het ruggenmerg. Hierdoor wordt uw onderlichaam compleet gevoelloos en kan u de benen tijdelijk niet of amper bewegen. Dit wordt in de volksmond ook wel ‘halve verdoving’ genoemd.

2.2 Epidurale anesthesie

De arts zal via een prik in de rug een zeer fijne katheter plaatsen in de ruimte rondom het ruggenmerg. Via de katheter kunnen dan lokale anesthesieproducten toegediend worden die zorgen voor pijnstilling. De katheter wordt dan verbonden met een pijnpomp. Tenzij er hoge dosissen opgespoten worden, kan men nog altijd de benen blijven bewegen. Epidurale anesthesie wordt voornamelijk gebruikt als bij een bevalling en voor postoperatieve pijncontrole na buik- of longoperaties. De katheter mag verschillende dagen ter plaatse blijven: de pijnpomp kan dus mee naar de kamer postoperatief.

2.3 Zenuwblocks

Bij een zenuwblock zal de arts plaatselijke verdovingsproducten inspuiten rondom een zenuwbundel ter hoogte van de hals, de arm of het been. Op die manier wordt het lidmaat pijnvrij gemaakt. Hierbij zal vaak ook de beweeglijkheid van het lichaamsdeel tijdelijk minder zijn. Het inspuiten gebeurt onder zicht met echografie.

3. Sedatie

Sedatie betekent ‘het verlagen van het bewustzijn’. Het is een lichte vorm van anesthesie: een ‘roesje’. De arts zal u medicatie toedienen via een infuus die zorgt voor bewustzijnsdaling. In tegenstelling tot ‘algemene anesthesie’ blijft het steeds mogelijk om u wakker te krijgen tijdens de sedatie. Uw luchtwegreflexen (hoesten, slikken, ademen ...) blijven intact. Sedatie wordt bijvoorbeeld toegepast bij kijkonderzoek van maag of darm.



Vorbereiding op anesthesie

Voorafgaand aan de anesthesie is het belangrijk dat uw gezondheidstoestand goed in kaart gebracht wordt. Op die manier kan het hele gebeuren veiliger, comfortabeler en met een maximale kwaliteit gebeuren. Alle nuttige gegevens worden verzameld in de 'Patiëntenmap: Operatie onder anesthesie' die u zal overhandigd worden door uw specialist of uw verpleegkundige bij het plannen van de operatie, behandeling of onderzoek. Bewaar deze goed! De patiëntenmap bevat een vragenlijst die peilt naar eerdere ervaringen bij anesthesie en dient om een risico-inschatting te maken: tracht deze vragenlijst dan ook zo volledig en correct mogelijk in te vullen.

De huisarts is de arts die u het beste kent en een globaal overzicht heeft over uw dossier, daarom zal men u naar uw huisarts zenden voor een 'preoperatief onderzoek'.

Op de 'pre-opname kliniek' zal men u bijstaan met praktische zaken (o.a. Hulp bij invullen van de vragenlijst en medicatielijst) en zal men de 'Patiëntenmappen' verzamelen, ten laatste 3 dagen voor de operatie. Op die manier is de anesthesist op de hoogte van uw dossier op de dag van de geplande operatie.

Het is mogelijk dat er nog bijkomende onderzoeken nodig zijn (bijvoorbeeld: RX van de longen, electrocardiogram, bloedname ...) of dat u nog dient langs te gaan bij een specialist (bijvoorbeeld: cardioloog, pneumoloog, nefroloog ...). Uw arts zal bepalen wanneer dit nodig is.

Indien u in het verleden reeds ernstige verwikkelingen ervaren heeft bij anesthesie, indien u in een specifieke gezondheidstoestand verkeert die speciale anesthesische aandacht vereist of indien u hier zelf op staat, bestaat de mogelijkheid tot consultatie bij de anesthesist. Deze raadpleging kan plaatsvinden op dinsdag tussen 10.30 en 11.30 uur en gebeurt op afspraak via het nummer: 051 42 57 26

Indien u met spoed dient geopereerd te worden, zal de anesthesist instaan voor het preoperatief onderzoek.



Praktische afspraken omtrent anesthesie

- U moet voor de ELKE soort anesthesie nuchter zijn, ook voor locoregionale anesthesie. Dit om te voorkomen dat maaginhoud zou overlopen naar de longen tijdens de anesthesie, hetgeen een zeldzame maar potentieel ernstige verwikkeling vormt.

VOLWASSENEN: Heldere vloeistof* ten laatste 2 uur voor de procedure of ingreep/operatie. Drank en lichte maaltijd ten laatste 6 uur voor de procedure of ingreep/operatie

KINDEREN: Heldere vloeistof* ten laatste 2 uur voor de procedure of ingreep/operatie. Borstvoeding ten laatste 4 uur voor de procedure of ingreep/operatie. Vaste voeding en flesvoeding ten laatste 6 uur voor de procedure of ingreep/operatie

*Heldere vloeistof = water, appelsap, koffie of thee zonder melk

- Vanaf 6 uur voorgaand aan de anesthesie mag u niet meer roken. Het wordt zelfs aanbevolen om te stoppen met roken, minstens 6 weken voor uw operatie. Rokers hoesten vaak meer na operaties, dit kan zorgen voor extra pijn en ongemakken.
- Vul uw thuismedicatie goed in uw patiëntenmap.
- Indien u bloedverdunners neemt, dient u dit te melden aan uw arts bij planning van de ingreep.
- Bent u diabeet? Vergeet dit niet te melden aan uw arts.
- Meld tijdig dat u een pacemaker, ingeplante defibrillator of neurostimulator heeft. We zorgen dan dat deze niet beschadigd worden tijdens de ingreep.
- Bespreek met uw (huis)arts welke medicatie die u thuis normaal neemt nog mag ingenomen worden op de dag van de ingreep.

U mag een slokje water drinken voor inname van uw thuismedicatie. Dit is niet in strijd met het nuchter zijn. Ook tanden poetsen is toegestaan.



- Neem indien mogelijk een bad of douche op dag van de ingreep
- Juwelen, armbanden, oorkingen, halskettingen, ringen, horloges, piercings dienen verwijderd te worden voor elke anesthesie. Zij kunnen drukletsels of brandwonden veroorzaken tijdens de ingreep.
- Make-up en nagellak dient verwijderd te worden: dit kan de monitoring verstoren. Bij gelnagels dient minstens 1 nagel vrij van gel gemaakt te worden.
- Contactlenzen dienen verwijderd te worden
- Kunstgebit dient verwijderd te worden
- U kan uw bril of hoorapparaat aanhouden tot vlak voor de start van de anesthesie : meldt dit wel aan de verpleegkundige.
- De dag van de anesthesie mag u na de ingreep geen auto, bromfiets of fiets besturen: zorg ervoor dat een begeleider u naar huis kan brengen na de ingreep indien opname gepland in het dagziekenhuis. Indien u geen begeleider kan voorzien: meldt dit dan tijdig aan uw arts of verpleegkundige.



Na anesthesie: verblijf in de ontwaakzaal

Na de operatie brengt men u naar de ontwaakzaal ('Recovery'). Hier zal men u verder monitoren na de anesthesie en kan u rustig bijkomen. Een gespecialiseerde verpleegkundige zal zorgen dat u optimale pijnstilling krijgt. Door de anesthesie kan u misselijk zijn: de verpleegkundige zal u hiervoor medicatie geven. Er kan een pijnlijk gevoel zijn in de keel ten gevolg van het beademingsbuisje: dit komt frequent voor en gaat gelukkig snel weer weg. Sommige mensen kunnen moeilijk plassen na anesthesie: ook dit wordt goed opgevolgd op de recovery.

Een lang verblijf op de recovery betekent niet automatisch dat er verwikkelingen zijn opgetreden. U kan terugkeren naar de oorspronkelijke afdeling als aan bepaalde ontslagcriteria voldaan is. U kan de Recovery telefonisch bereiken op het nummer 051 42 61 31

Bijwerkingen/risico's

Anesthesie is tegenwoordig bijzonder veilig door het gebruik van moderne geneesmiddelen, goede monitoring en performante beademingsmachines. Men moet een onderscheid maken tussen bijwerkingen van de medicatie en echte verwikkelingen. Verwikkelingen of complicaties komen zelden voor, maar zijn nooit volledig tot nul te herleiden. De arts zal steeds trachten de meest geschikte techniek te kiezen, aangepast aan uw gezondheidstoestand. Men moet een onderscheid maken tussen relatief vaak voorkomende verwikkelingen en extreem zeldzame situaties.

Vaak voorkomend:

- Misselijkheid/braken
- Keelpijn
- Spierpijn
- Hoofdpijn
- Verwardheid/geheugenverlies
- Duizeligheid, lage bloeddruk
- Rillen
- Jeuk
- Blauwe plekken
- Onvoldoende werken plaatselijke verdoving







Uw gezondheid, onze zorg.

Dienst Anesthesie
Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84
8700 Tielt

T 051 42 51 11 – F 051 42 50 20
info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be

26.12.2017

