

Informatie over anesthesie

Narcose, sedatie of plaatselijke verdoving

In overleg met uw behandelend arts hebt u besloten tot een ingreep (een onderzoek, behandeling of operatie) onder algehele anesthesie (narcose), sedatie of plaatselijke verdoving. In deze tekst staan deze verschillende vormen van anesthesie beschreven.

Om u zo goed mogelijk voor te bereiden, spreekt u vooraf met de anesthesioloog. Deze informeert u over de anesthesie en beantwoordt graag uw vragen hierover. Mogelijk ontmoet u tijdens de ingreep een andere anesthesioloog dan degene met wie u het voorbereidende gesprek hebt. Zie voor meer informatie over de gang van zaken de tekst 'Polikliniek Anesthesiologie'.

Wat is anesthesie?

Anesthesie betekent letterlijk 'gevoelloosheid'. Met het toedienen van anesthesiemiddelen maken we de ingreep mogelijk. Met anesthesie kunnen we:

- pijn en ongemakken van de ingreep wegnemen;
- het bewustzijn verminderen;
- pijnprikkels onderdrukken;
- de spieren ontspannen;
- ongewenste en onbewuste reflexen dempen.

Verschillende soorten van anesthesie

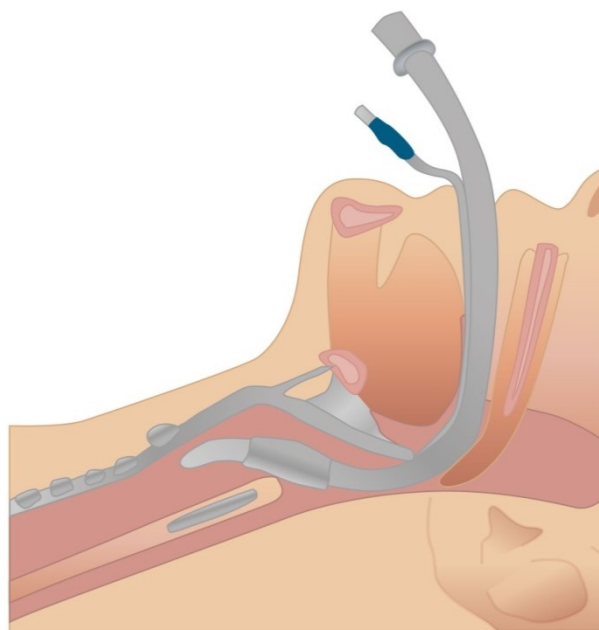
Afhankelijk van de ingreep, uw gezondheidstoestand en uw persoonlijke voorkeur kunnen vaak verschillende soorten van anesthesie toegepast worden. Tijdens het voorbereidende gesprek bespreekt de anesthesioloog samen met u de mogelijke vormen van anesthesie en kruist hij deze aan (zie hieronder). Op de dag van de operatie besluit de anesthesioloog samen met u voor welke vorm van anesthesie wordt gekozen.

Algehele anesthesie

Bij algehele anesthesie (narcose) bevindt u zich in een slapende toestand. De anesthesioloog gebruikt hiervoor een combinatie van medicijnen, zoals slaapmiddelen, pijnstillers en soms ook spierverslappers. Deze schakelen tijdelijk het bewustzijn en de pijngevoeligheid in het hele lichaam uit. De medicijnen worden toegediend via een infuus, een mondkapje of soms via een buisje in de luchtweg. De meest gebruikte methode is het infuus. Voor de veiligheid van de patiënt wordt meestal via het mondkapje wat extra zuurstofrijke lucht in de longen gebracht. Tijdens kortdurende ingrepen wordt uw ademhaling ook met dit kapje geregeld. Bij langdurige ingrepen regelen wij uw ademhaling via een buis in de luchtpijp (intubatie) of via een keelmasker. Een keelmasker is vergelijkbaar met een tube, maar hierbij reikt de buis slechts tot achter in de keel. In beide gevallen wordt de buis pas ingebracht wanneer u al buiten bewustzijn bent, dus dat merkt u zelf niet.

Sedatie

Bij sedatie wordt het bewustzijn verlaagd tot een niveau waarop u zich slaperig en comfortabel



Ademhaling via een buis in de luchtpijp.

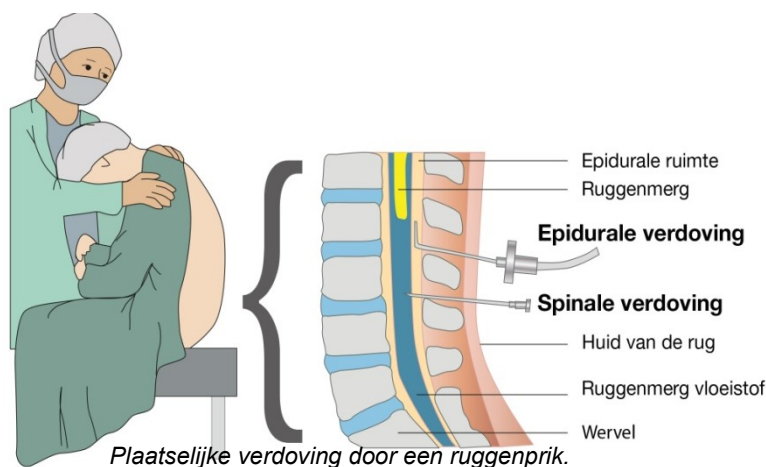
voelt. Dit gebeurt door het toedienen van slaapmedicatie, al of niet in combinatie met pijnstillende middelen via een infuus. De mate van sedatie kan tijdens de ingreep worden aangepast; van lichte tot diepe sedatie. Sedatie wordt soms ook wel een 'roesje' genoemd.

❑ **Plaatselijke verdoving door een ruggenprik**

De ruggenprik kan als spinale of epidurale verdoving gezet worden:

❑ **Spinale verdoving**

Door medicijnen in het ruggenmergvocht te spuiten wordt het onderlichaam verdoofd. Hiervoor wordt eerst de huid op de rug verdoofd, zodat u de daadwerkelijke prik nauwelijks voelt. U krijgt een warm gevoel in de benen en kunt deze tijdelijk niet bewegen. U blijft wakker tijdens de ingreep. Als u toch liever wilt slapen, dan kunt u om een slaapmiddel vragen.



❑ **Epidurale verdoving**

Bij ingrepen in het bovenlichaam, de buik, het bekken, het onderlichaam en de benen kan gebruik worden gemaakt van een epidurale verdoving. Dit is eveneens een vorm van ruggenprik, maar deze is vaak geschikter bij langdurige ingrepen (vaak in combinatie met narcose) en voor pijnstilling na de operatie. Bij de epidurale verdoving verdooft de anesthesioloog de zenuwen die van het ruggenmerg naar het te opereren gebied lopen. Hiervoor brengt hij een naald tussen twee wervels in, nadat de huid op de rug verdoofd is. Hierdoor voelt u de daadwerkelijke prik nauwelijks. Meestal wordt er ook een soepel dun slangetje in de rug (epiduraal katheter) achtergelaten voor optimale pijnstilling tijdens en de dagen na de operatie. Deze verdoving schakelt het gevoel en voor een deel ook de beweging van het onderlichaam tijdelijk uit. U blijft wakker tijdens de ingreep. Als u toch liever wilt slapen, dan kunt u om een slaapmiddel vragen.

❑ **Plaatselijke verdoving via een zenuwblokade**

Voor ingrepen aan armen en benen kan gebruik worden gemaakt van een zenuwblokade. Door het inspuiten van een verdovingsmiddel rondom een zenuwbaan, worden de zenuwen tijdelijk geblokkeerd. Hierdoor ervaart u tijdens en tot enige tijd na de ingreep geen pijn. U blijft wakker tijdens de ingreep. Als u toch liever wilt slapen, dan kunt u om een slaapmiddel vragen.

❑ **Combinatie van anesthesievormen**

Voor grotere en langere ingrepen kan de anesthesioloog verschillende anesthesietechnieken combineren.

Mogelijke bijwerkingen van anesthesie:

- Misselijkheid en/of braken;
- keelpijn en heesheidsklachten;
- urineretentie (verminderde blaasfunctie bij plaatselijke anesthesie);
- allergische reacties ten gevolge van medicijnen;
- ademhalingsstoornissen.

Al deze bijwerkingen zijn meestal tijdelijk en van korte duur.

Kans op tandschade

Tijdens een narcose kan in zeldzame gevallen schade aan het gebit van een patiënt ontstaan. Dit wordt meestal veroorzaakt door de instrumenten die via de mond worden ingebracht voor het plaatsen van de beademingsbuis (tube) die tijdens de narcose wordt gebruikt. Ook bij bepaalde ingrepen van bijvoorbeeld de KNO- of MDL-arts kan dit gebeuren. Het risico op gebitsschade is groter bij facings, kronen, bruggen en dergelijke, en bij een slecht gebit. Daarom wordt voorafgaand aan de narcose of

andere behandeling, waarbij er risico is op schade aan het gebit, de status van het gebit genoteerd in het medisch dossier.

Vaak wordt verondersteld dat schade aan het gebit vergoed wordt door de verzekeraar van het ziekenhuis. Dat is echter maar in een klein aantal gevallen zo.

Vorbereiding

Als u zich goed voorbereidt, zal dit uw eigen veiligheid tijdens de ingreep ten goede komen en verkleint u de kans op bijwerkingen en complicaties door de anesthesie.

De volgende richtlijnen gelden voor iedere patiënt die een vorm van anesthesie zal ondergaan:

- Met homeopathische geneesmiddelen moet u 1 week voor de ingreep stoppen.
- Het is raadzaam om 24 uur vóór en 24 uur ná de ingreep niet te roken en geen alcohol of andere drugs te gebruiken.
- Nagellak, gel- en kunstnagels moeten verwijderd worden, minimaal bij 1 nagel aan elke hand. Evenals sieraden, contactlenzen, piercings en een kunstgebit.
- Bij een plaatselijke verdoving overlegt u met de anesthesioloog of u uw hoorapparaten, bril en gebitsprothese in of op mag houden.
- Neem uw afsprakenkaart mee naar het ziekenhuis.
- Neem vooraf (thuis) een douche of een bad. Poets uw tanden.
- Draag losse, gemakkelijke kleding, zodat u geen problemen krijgt met het eventueel aangelegde verband.
- Als u bij een plaatselijke verdoving wakker wilt blijven, kan uw eigen meegebrachte muziek zorgen voor de nodige afleiding.
- De kans is altijd aanwezig dat u na de ingreep alsnog enige tijd in het ziekenhuis moet blijven.
- Neem geen waardevolle zaken als sieraden, horloge, geld en bankpasjes mee naar het ziekenhuis. U kunt er enkele uren niet zelf op letten.

Indien u op de dag van de ingreep opgenomen wordt:

Voor uw eigen veiligheid is het erg belangrijk dat u tijdig nuchter bent op de dag van uw ingreep. Hieronder staat aangegeven waar u zich aan dient te houden bij de behandeling op het Chirurgisch Dagcentrum of andere afdeling van waaruit u geopereerd wordt.

Via Bureau Opname krijgt u de datum en het tijdstip van aanmelden bij de balie van de afdeling. Vanaf dat tijdstip van aanmelden rekent u terug:

- Vanaf 6 uren voor aanmelding mag u niets meer eten. U mag wél nog helder vocht drinken, dus water (zonder koolzuur), thee of koffie met of zonder suiker, maar zónder melk.
- Vanaf 2 uren voor aanmelding mag u niets meer eten of drinken. Uw gebruikelijke medicijnen mag u wel met wat water innemen.

Indien u reeds vóór de dag van uw ingreep in het ziekenhuis opgenomen bent, zal de verpleging met u bespreken vanaf wanneer u niet meer mag eten en/of drinken.

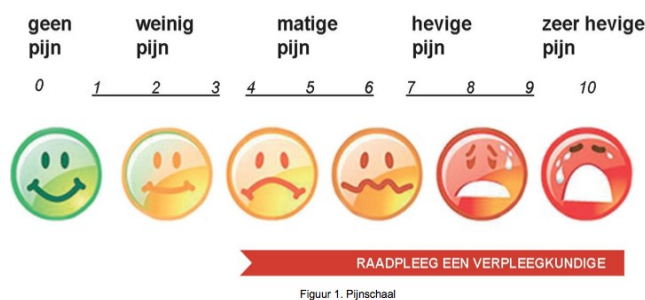
Als u té kort vóór uw ingreep nog gegeten en/of gedronken hebt, kan de ingreep niet doorgaan!

Mocht het in uw geval niet noodzakelijk zijn dat u nuchter bent voor de ingreep, dan zal de arts dit vooraf met u bespreken.

Hebt u voor uw ingreep nog vragen over eten, drinken of medicijngebruik? Bel dan even met de polikliniek Anesthesiologie: 043-387 45 00.

Na de ingreep

- Na een ingreep onder narcose of verdoving mag u gedurende 24 uur niet zelfstandig deelnemen aan het verkeer of met machines werken. Door de nawerking van de verdovingsmiddelen kan het zijn dat u niet helder reageert. Regel daarom vooraf iemand die u na de ingreep terug naar huis brengt
- Het is belangrijk dat u de eerste nacht na de ingreep niet alleen thuis bent. Of zorg dat er die nacht iemand dicht bij u in de buurt goed bereikbaar is, zodat u snel hulp hebt bij eventuele complicaties zoals extreme pijn, misselijkheid of een nabloeding.
- Pijnbestrijding
De behandelende anesthesioloog maakt afspraken over de voor u geschikte pijnmedicatie. Bij sommige ingrepen vindt de pijnbestrijding plaats door middel van zogenoemde pijnpompen of katheters. In dat geval bezoekt ons pijnteam en/of anesthesioloog u de eerste dagen na de ingreep. Om beter inzicht te krijgen in de mate waarin patiënten pijn ervaren, zal aan u drie maal per dag een 'pijncijfer' worden gevraagd. Het pijncijfer is een indeling op een schaal van 0 (geen pijn) tot 10 (ondraaglijke pijn). U geeft ZELF een cijfer voor de pijn. Dit cijfer wordt geregistreerd door de verpleegkundige. Als hulpmiddel krijgt u een smiley-overzicht:



Als u in dagbehandeling wordt behandeld, raden wij u aan om vooraf al paracetamol in huis te hebben. Advies over het gebruik krijgt u bij het naar huis gaan. Afwijkende pijnmedicatie ontvangt u na de ingreep op recept van de arts. U kunt uw medicijnen afhalen bij uw eigen apotheek of bij de apotheek in het ziekenhuis.

Contact

Hebt u vragen, of doen zich na afloop thuis complicaties voor, zoals hevige pijn, een nabloeding of koorts boven 38°C, dan kunt u contact opnemen met de polikliniek van het specialisme dat de ingreep verricht heeft, of met uw huisarts. Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH).

Opname Bureau 043-387 73 30
Polikliniek Anesthesiologie 043-387 45 00
Chirurgisch Dagcentrum 043-387 24 00
Spoedeisende Hulp (SEH) 043-387 67 00

Website

- www.mumc.nl
- www.gezondidee.mumc.nl

Odin 034337 / uitgave: juni 2015

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl