



U wordt geopereerd

Wat u moet weten over verdoving

Anesthesie

UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN

Inleiding

U moet een onderzoek of een operatie ondergaan onder algemene of plaatselijke verdoving. Hierover wil de dienst anesthesie u de nodige informatie geven.

Voor patiënten van het dagziekenhuis geldt vooral de vetgedrukte tekst.

Voor de operatie

Zodra de ingreep gepland is, zal de chirurg u vragen u op de preoperatieve consultatie anesthesie aan te melden, dit kan aansluitend aan uw consultatie of eventueel na afspraak (03 821.54.07)

De anesthesist gaat na welke ziekten u hebt doorgemaakt, welke medicijnen u inneemt, hoe u reageerde op een vroegere verdoving, of u allergisch bent voor bepaalde geneesmiddelen of voedsel en hoe uw algemene conditie is: bijvoorbeeld doet u aan sport, rookt u, gebruikt u regelmatig alcohol,



Medicijnen die u regelmatig inneemt, brengt u het best mee naar het ziekenhuis zodat u ze kunt tonen. De anesthesist zal ook beslissen wat voor uw operatie de meest aangewezen manier van verdoven is. Soms zijn er verschillende mogelijkheden en zal hij uw voorkeur vragen over de te kiezen methode.

Tijdens deze consultatie worden soms een aantal bijkomende onderzoeken gevraagd (bloedonderzoek, röntgenfoto's, hartonderzoek,...). Deze dienen om extra informatie in te winnen om de anesthesie optimaal te laten verlopen. Welke onderzoeken er bij u noodzakelijk zijn, beslist de anesthesist afhankelijk van de operatie en uw algemene lichamelijke conditie. De voorbereiding van een operatie kan al beginnen voor u naar het ziekenhuis gaat. Leef gezond, stop met roken en beperk uw alcoholgebruik.

De dag voor de operatie

Als u de dag voor de operatie opgenomen bent in het ziekenhuis, komt de anesthesist u opzoeken en neemt hij uw dossier door. U kunt dan veranderingen in uw gezondheidstoestand melden en bijkomende vragen stellen.

Bent u verhinderd wegens ziekte of andere omstandigheden, gelieve dan te verwittigen.

De avond voor de operatie

U blijft nuchter (d.w.z. NIETS meer eten of drinken) vanaf middernacht, tenzij de anesthesist andere instructies gaf. Dit om te voorkomen dat u gaat braken tijdens of na de operatie.

Als u nog niet eerder gestopt bent met roken, is het daarvoor nu toch het juiste tijdstip.

De dag van de operatie

Een verpleegkundige zal u vragen juwelen, piercings, kunstgebit, bril of contactlenzen, make-up en nagellak te verwijderen. Eventueel wordt de plek geschoren waar u geopereerd wordt.

Voor men u naar de operatiezaal brengt, krijgt u misschien een pilletje dat al een beetje slaperig maakt en de stress onderdrukt.

In de operatiekamer

U wordt naar de preoperatieve wachtruimte gereden, waar u verblijft tot de operatieverpleegkundige u ophaalt. Deze controleert nogmaals uw identiteit.

In de operatiekamer wordt u verbonden met verschillende toestellen (een hartmonitor, een bloeddrukmeter, een toestel om zuurstof in uw bloed te meten, ...). U krijgt ook een of meer infusen geprikt afhankelijk van de uitgebreidheid van de ingreep. Deze dienen om de slaapmedicatie toe te dienen en om u voldoende vocht te geven tijdens en ook na de operatie in de periode dat u niets kunt eten of drinken.

De anesthesist in de operatiezaal kan een andere dokter zijn dan diegene die u al ontmoet hebt. Uw dossier met uw preoperatieve gegevens bevindt zich bij de anesthesist die u in slaap doet.

De anesthesie

Afhankelijk van de aard van de ingreep die u moet ondergaan kiest men voor een algemene of een plaatselijke verdoving. Bij een algemene verdoving krijgt u via het geprikte infuus medicijnen waarvan u in slaap valt.

Gedurende de operatie blijft de anesthesist steeds bij u om over u te waken: diepte van de slaap, ademhaling, hartslag, lichaamstemperatuur, bloedverlies enz. worden continu in de gaten gehouden en wanneer nodig krijgt u extra bloed toegediend.

Een plaatselijke verdoving kan bestaan uit een prik in de rug (epidurale of spinale verdoving), in de schouder, in de arm of het been waarbij slechts dat gedeelte van het lichaam dat geopereerd wordt pijnvrij wordt gemaakt.

Soms wordt via deze prik een dun buisje ingebracht waardoor men een pijnstiller kan toedienen. Op deze manier blijft u ook na de operatie pijnvrij zonder dat u opnieuw een spuitje nodig heeft.

Wanneer u het wenst kunt u bij deze vorm van anesthesie een slaapmiddel krijgen zodat u tijdens de operatie slaapt.

Soms worden algemene en plaatselijke verdoving samen toegepast om vooral na de operatie een zo goed mogelijke pijnbehandeling te kunnen geven.

Na de operatie

Na de operatie rijdt men u naar de ontwaakzaal waar u onder controle van een anesthesist en een team gespecialiseerde verpleegkundigen blijft tot de verdoving helemaal is uitgewerkt.

De duur van uw verblijf hangt af van uw algemene conditie en de aard van de ingreep. Uit voorzichtigheid houdt men sommige patiënten die veel toezicht nodig hebben in de ontwaakzaal tot de ochtend na de operatie. In de ontwaakzaal is immers continu toezicht, wat moeilijk te realiseren is op uw kamer. Na zeer zware operaties of als u bijkomende aandoeningen hebt die het risico op complicaties verhogen, volgt er een opname op intensieve zorg, waar anesthesisten, gespecialiseerd in intensieve zorg, u verder zullen volgen.

Keelpijn, een droge mond of dorst komen veel voor na een operatie. Ook pijn en braken zijn wel eens een probleem. Om braken te vermijden mag u niet dadelijk drinken of eten. Dit is echter geen probleem omdat u nog steeds vocht via het infuus krijgt.

Sommige patiënten hebben na hun operatie een maag- of blaassonde die nodig is om de tijdelijk uitgevallen werking van maag of blaas op te vangen. Zodra die weer normaal functioneren wordt de sonde verwijderd.

Pijn na een operatie hoeft niet

Nu u voor een operatie staat, stelt u zich waarschijnlijk de vraag hoeveel pijn u zult hebben. Vele mensen denken dat pijn na een operatie normaal is en er nu eenmaal bij hoort. Pijn brengt uw lichaam echter in een stresssituatie, waardoor u minder goed eet, slaapt, beweegt, ademt, kortom minder goed herstelt.

Daarom proberen de dokters en verpleegkundigen er alles aan te doen om uw pijn te verzachten of beter nog, te vermijden. Meestal lukt dit ook!

Praat over uw pijn

Na uw operatie krijgt u op geregelde tijdstippen pijnstillers via uw infuus of in tabletten. Dat kan echter onvoldoende zijn. Daarom is het belangrijk dat u ons vertelt wanneer en hoeveel pijn u voelt (licht, matig of hevig). Om het voor ons te verduidelijken, kunt u onderstaande pijnschaal gebruiken. Op regelmatige tijdstippen zal de verpleegkundige ook vragen uw pijn te scoren (van 0 tot 10, waarbij 10 de ergst denkbare pijn betekent). We kunnen u dan de aangepaste pijnmedicatie toedienen. Vertel ons ook of de gegeven pijnstiller geholpen heeft, en hoe lang.



Pijnpomp

Bij de meeste operaties zijn pijnstillers in tabletvorm of via een infuus voldoende. Bij erg pijnlijke operaties, zoals longoperaties, buikoperaties of zware orthopedische operaties, zal de anesthesist overwegen een rugkatheter (epidurale katheter) te plaatsen waaraan een pijnpomp verbonden wordt. Als u wakker bent, kunt u deze pomp zelf bedienen door op een knopje te drukken op het moment dat u pijn voelt. U krijgt dan automatisch een kleine dosis van het pijnstillende mengsel toegediend. U hoeft niet bang te zijn om te veel te duwen; de anesthesist heeft de pomp zo ingesteld dat u zichzelf nooit een overdosis kunt toedie-

nen zodat het perfect veilig is. Ook is er geen enkel gevaar voor verslaving. Als u uw pijn toch niet onder controle krijgt moet u de verpleegkundige waarschuwen. Dagelijks komt iemand van het pijncentrum langs om samen met u uw pijn te evalueren. We streven ernaar om de pijn zo goed mogelijk onder controle te krijgen, wat uw herstel ten goede komt. Soms wordt er geen rugkatheter geplaatst, maar krijgt u toch een pijnpomp. In dat geval loopt hij gewoon via uw infuus in een bloedvat. Het bedienen van het pompje gebeurt op dezelfde manier.

Mogelijke nevenwerkingen van de pijnbehandeling

- Een rugkatheter dient om bepaalde delen van het lichaam te verdoven. Het is dan ook perfect normaal dat bepaalde lichaamsdelen (bijv. billen of benen) 'voos' of 'doof' aanvoelen. U kunt bovendien wat krachtsverlies in de benen hebben. Daarom komt u best niet zonder hulp van een verpleegkundige uit bed. Deze verschijnselen verdwijnen enkele uren na het stoppen van de epidurale pijnmedicatie.
- Als u echter plots voelt dat u uw benen niet meer kunt bewegen, roept u de verpleegkundige.
- Het pijnstillende mengsel kan soms jeuk of misselijkheid veroorzaken. In dit geval waarschuwt u de verpleegkundige of dokter. Men kan deze vervelende bijwerkingen bijna altijd met medicatie onder controle krijgen. Jeuk of misselijkheid op zich zijn geen reden om de katheter te verwijderen.

Probeer eens...

Naast pijnstillers kunnen ook andere middelen helpen de pijn te verzachten.

- Voldoende rusten
- Ontspannings- en ademhalingsoefeningen doen
- Voor afleiding zorgen door te lezen, muziek te beluisteren, tv-kijken, ...

Psychische factoren zoals ongerustheid, angst, stress, ... kunnen de pijn verergeren. Als u met vragen zit, aarzel niet erover te praten. Degelijke informatie van een verpleegkundige of dokter kan uw angst misschien al voor een stuk weg nemen. Ook een goed gesprek met een zorgverlener of familielid kan soms wonderen doen.

Terug op de kamer

Hier vertelt men u hoe het verder moet met eten, drinken en medicatie. Dokters en verpleegkundigen beschikken over uw dossier met al de informatie over uw gezondheidstoestand na de operatie. Schrik niet als u zich nog enige tijd zwak voelt, een operatie vergt een zware inspanning van het lichaam. Doe het rustig aan! Als u na het lezen van deze tekst nog vragen hebt in verband met de verdoving, stel ze dan gerust aan de artsen van de dienst anesthesie.

Aandacht

- Gelieve telefonisch te melden wanneer u ziek of verhinderd bent.
- Juwelen, sieraden en piercings laat u het best thuis.
- Nagellak of make-up gebruikt u beter niet.
- Als u valse nagels hebt, verwijder er dan minstens één .
- Draag makkelijke kledij: bijv. joggingpak
- Gelieve mee te brengen
 - sis-kaart
 - uza-kaart
 - bloedgroepkaartje
 - uw medicatie
 - röntgenfoto's
 - eventueel lectuur
- U hoeft geen geld bij te hebben; de factuur wordt later opgestuurd.

Bijkomende specifieke aandachtspunten voor patiënten in het dagziekenhuis

- Geen voertuig (auto, fiets, motor) besturen en geen machines bedienen tot 24 uur na de behandeling
- Niet op eigen kracht naar huis gaan, maar u door een verantwoordelijke persoon naar huis laten brengen. U laten ophalen op het dagziekenhuis zelf.
- Zorgen dat er gedurende de eerste 24 uur na de behandeling een verantwoordelijk persoon bij u aanwezig is .
- De eerste 24 uur na de behandeling geen alcohol gebruiken.

U mag het ziekenhuis verlaten nadat de anesthesist en eventueel de chirurg zijn toestemming gegeven heeft

Het verblijf wordt zo kort mogelijk gehouden.
Indien een ontslag om medische redenen niet dezelfde dag plaats kan vinden,
blijft een overnachting noodzakelijk.
Waarschuw uw huisarts, zijn medewerking kan belangrijk zijn.

Nuttige nummers

Pre-anesthesie consultatie voor afspraak en info	03 821 54 07
Dagziekenhuis voor annulatie en info (tussen 7u en 17u30)	03 821 36 70
Spoedgevallen	03 821 38 06



UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN

Wilrijkstraat 10
2650 Edegem
☎ + 32 (0)3 821 30 00
✉ + 32 (0)3 829 05 20
info@uza.be
www.uza.be