

## Anesthesie

### *Informatiefolder*

Binnenkort wordt u opgenomen bij Treant Zorggroep om een operatie of een uitgebreid onderzoek te ondergaan. U krijgt dan een vorm van anesthesie toegediend.

Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid: het wegnemen van pijn. Er zijn verschillende vormen van anesthesie, zoals algehele anesthesie (narcose), waarbij u slaapt of verdooving van een deel van het lichaam. Verderop in deze folder krijgt u hierover meer informatie.

De arts die zich op het gebied van de anesthesie gespecialiseerd heeft, is de anesthesioloog.

Met deze folder willen wij u zo volledig mogelijk informeren over een aantal belangrijke punten van de anesthesie. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, schrijft u deze dan op zodat u ze tijdens de opname kunt stellen aan de anesthesioloog of de verpleegkundige van de afdeling.

### **Belangrijk**

Het is belangrijk dat de behandelend arts u al heeft voorgelicht over de operatie.

U bent dus al vóór het preoperatief onderzoek op de hoogte van:

- reden en doel van de operatie;
- voor- en nadelen en risico's;
- of er andere mogelijkheden zijn (in plaats van een operatie).

Is dit niet het geval? Twijfelt u of u geopereerd wilt worden? Maak dan eerst een nieuwe afspraak met uw behandelende arts om dit te bespreken.

### **Het preoperatief onderzoek**

#### *Waarom een preoperatief onderzoek?*

Om u veilig anesthesie te kunnen geven is ruim van tevoren informatie over uw gezondheid nodig. U heeft hiervoor een afspraak gekregen op de anesthesiepoli van één van onze ziekenhuislocaties.

#### *Wat neemt u mee?*

Neem het volgende mee naar de anesthesiepoli:

- **Anesthesie vragenlijst ingevuld (TRE 0184);**
- **alle medicijnen die u momenteel gebruikt in de originele verpakking;**
- **eventuele allergie- of narcosepaspoorten;**
- geldig ID-bewijs (paspoort, identiteitskaart, rijbewijs of vreemdelingendocument);
- patiëntenkaart.

#### *Patiëntenkaart laten maken*

Voor ieder bezoek aan het ziekenhuis heeft u een patiëntkaart nodig.

- Bezoekt u voor de eerste keer de polikliniek? Laat dan een patiëntenkaart maken.
- Zijn uw gegevens gewijzigd, bijvoorbeeld omdat u een andere huisarts heeft, omdat uw verzekering is gewijzigd is of omdat u een ander adres of telefoonnummer heeft? Dan heeft u een nieuwe patiëntenkaart nodig. U heeft hiervoor een *geldig identiteitsbewijs* nodig (dit geldt ook voor kinderen).

Het maken van een patiëntenkaart duurt ongeveer vijf minuten.

U krijgt tijdens het bezoek aan de anesthesiepoli veel informatie in korte tijd. Er worden veel vragen gesteld die omwille van uw eigen veiligheid juist en volledig moeten worden beantwoord. We adviseren daarom het volgende:

- noteer achterin deze folder alvast al uw allergieën;
- telefoonnummers contactpersonen;
- lengte en gewicht;
- schrijf uw vragen op;
- neem iemand mee die u goed kent. "Twee horen meer dan één!"

#### *Hoe ziet het preoperatieve onderzoek eruit?*

- Uw bloeddruk wordt gemeten.
- De apothekersassistente neemt met u uw medicatie door en noteert de allergieën.
- Vervolgens neemt de anesthesioloog of anesthesiemedewerker deze gegevens door, doet een lichamelijk onderzoek van uw luchtwegen, hart en longen. Hij/zij beoordeelt of uw gezondheid het toelaat om anesthesie te krijgen voor de geplande operatie. Eventueel kan hiervoor een medebeoordeling of behandeling door een medisch specialist nodig zijn. Ook informeert de anesthesioloog of anesthesiemedewerker u over de soort anesthesie, de voor- en nadelen, en de risico's. Verderop in de folder leest u meer over de verschillende soorten anesthesie.
- Indien nodig wordt er een ECG (hartfilmpje) gemaakt en krijgt u nog een brief mee voor bloedafname.
- Tot slot bespreekt een intakeverpleegkundige de gang van zaken rondom uw opname in het ziekenhuis met u. (Bij kinderen gebeurt dit op de kinderafdeling).

Ook de thuissituatie komt tijdens het intakegesprek aan de orde. Om het proces na de operatie te stroomlijnen vragen wij u alvast na te denken over wat u na ontslag uit het ziekenhuis aan eventuele zorg nodig denkt te hebben.

Heeft u na het gesprek iets niet goed begrepen of twijfelt u over uw keuzes? Maak dan een nieuwe afspraak.

#### *Hoe lang duurt het preoperatief onderzoek?*

**Uw bezoek aan het preoperatieve spreekuur duurt ongeveer anderhalf uur.**

#### **Wanneer moet de preoperatieve beoordeling opnieuw?**

Uw preoperatieve beoordeling is drie tot zes maanden geldig, afhankelijk van uw medische voorgeschiedenis. Zit er meer tijd tussen de preoperatieve beoordeling en uw operatie? Maak dan een afspraak voor een nieuwe preoperatieve beoordeling.

Ook als u tussentijds een andere operatie heeft ondergaan of opgenomen bent geweest in het ziekenhuis kan het zijn dat u opnieuw wordt opgeroepen voor de screening.

Neem ook direct contact op met de preoperatieve polikliniek in de volgende gevallen:

- verandering van medicijnen;

- nieuwe allergische reacties;
- verandering van uw gezondheid.

## **Anesthesie**

### *De taak van een anesthesioloog*

Een anesthesioloog doet meer dan u alleen in slaap maken. Tijdens de operatie worden belangrijke lichaamsfuncties bewaakt en eventueel bijgesteld, zoals de ademhaling, de bloedsomloop, de temperatuurregulatie en de samenstelling van het bloed. Na de operatie regelt de anesthesioloog onder meer de pijnbestrijding en zorgt hij/zij voor u op de uitslaapkamer (verkoeverkamer of recovery).

### **Anesthesie is teamwork**

De anesthesioloog krijgt bij de uitvoering van zijn taken assistentie van de anesthesiemedewerkers en recovery- medewerkers. Samen met de anesthesioloog bewaken zij u onafgebroken, vanaf het moment dat u de operatiekamer binnenkomt, totdat u weer teruggaat naar uw afdeling.

### **Verschillende vormen van anesthesie**

Er zijn drie vormen van anesthesie, namelijk:

- Algehele anesthesie (narcose).
- Regionale anesthesie (een deel van het lichaam wordt verdoofd).
- Lokale anesthesie (alleen operatieplek wordt verdoofd).
- Sedatie.
- Soms wordt een combinatie van deze vormen toegepast.

### **Algehele anesthesie (narcose)**

Bij deze verdovingsvorm bent u niet bij kennis. Via een infuusnaald wordt een medicijn toegediend. U valt hierdoor in slaap en u verliest de controle over de ademhaling. Een beademingsbuisje wordt in uw mond of luchtpijp ingebracht. Hierdoor wordt lucht geblazen met een machine. Ook worden er pijnstillers via het infuus gegeven en mogelijk medicatie die uw spieren ontspannen.

Als de operatie klaar is wordt de toediening van het slaapmedicijn gestopt waardoor u weer wakker wordt. Een anesthesioloog en anesthesiemedewerker zijn altijd aanwezig en grijpt direct in wanneer dit nodig is.

### **Regionale anesthesie**

Bij regionale anesthesie verdooft de anesthesioloog alleen een gedeelte van uw lichaam, bijvoorbeeld uw arm of been/benen. De plaats van de operatie wordt zo tijdelijk gevoelloos gemaakt. Bij deze vorm van anesthesie blijft u in principe wakker. Het operatiegebied wordt met een scherm afgeschermd, zodat u niets van de operatie ziet. Als u er tegenop ziet om de operatie bewust mee te maken, dan kunt u sedatie krijgen (zie beschrijving hieronder). U kunt dit ook tijdens de ingreep nog aan de anesthesioloog vragen.

## Vormen van regionale anesthesie

- **Zenuwblokkade**

Bij een operatie aan de arm, wordt bijvoorbeeld een 'zenuwblokkade' geplaatst. Met een echo worde de grote zenuwen in de hals, oksel of het been opgezocht. Daarna wordt een verdovingsmiddel rond de betreffende zenuwen ingespoten. De plaats van de operatie wordt zo tijdelijk gevoelloos gemaakt. Deze blokkade werkt nog vele uren na de ingreep door, zodat u ook nog pijnstilling heeft na de operatie.

- **Spinale ruggenprik**

Met deze vorm van anesthesie wordt het onderste gedeelte van uw lichaam gevoelloos gemaakt. Ook kunt u uw benen dan tijdelijk niet meer bewegen. Afhankelijk van het gebruikte medicijn kan het 1,5 tot 5 uur duren voordat de verdoving volledig is uitgewerkt.

- **Epidurale ruggenprik**

Een epidurale ruggenprik (of epidurale anesthesie) is bedoeld als pijnbestrijding na de operatie. Deze vorm van pijnstilling wordt vaak samen gegeven met algehele anesthesie. In de uitvoering is een epidurale ruggenprik bijna hetzelfde als een spinale ruggenprik. Bij een epidurale ruggenprik worden de medicijnen op een andere plek in uw rug gegeven en wordt er een heel dun slangetje in uw rug achtergelaten. Via dit slangetje kunnen wij u de dagen na de operatie pijnstilling geven. Dit kan gelden voor operaties vanaf de borst tot de benen. Het verschil met een spinale ruggenprik is dat u uw benen nog wel kunt bewegen. Omdat de functie van de blaas tijdelijk wat verminderd kan zijn krijgt u ten tijden van de epidurale ruggenprik een blaaskatheter. De anesthesioloog of een speciaal opgeleide verpleegkundige komt dagelijks bij u langs voor controle.

- **Sedatie**

Sedatie (ook wel roesje genoemd) wordt toegepast om een onaangenaam onderzoek of behandeling zo comfortabel mogelijk te laten verlopen. Dit betekent met minder ongemak, zoals stress, angst en pijn. Daardoor kan de ingreep makkelijker plaatsvinden. Hierbij blijven uw reflexen en ademhaling allemaal in tact. Sedatie kan variëren van geringe slaperigheid tot een diepe slaap.

## Welke vorm van anesthesie krijgt u?

Afhankelijk van de soort operatie en uw gezondheid bepaalt de anesthesioloog welke vorm van anesthesie en pijnstilling geschikt zijn voor u. In overleg met u wordt een keuze gemaakt tijdens het preoperatieve gesprek. De anesthesioloog of anesthesiemedewerker kan u voorlichten over voor-, nadelen en risico's.

## Pijnstilling na de operatie

Pijn na de operatie wordt behandeld met paracetamol, een NSAID of een opiaat. Is er meerdere dagen plaatselijke pijnstilling nodig? Dan kan via een slangetje ( epiduraal- of plexuskatheter) continu een vloeibaar pijnmedicijn worden toegediend. De anesthesioloog plaatst dit slangetje vóór de operatie.

## **Complicaties bij algehele narcose**

### *Beademingsbuis*

Bij het inbrengen van de beademingsbuis kan uw gebit worden beschadigd. Ook kunt u enige dagen keelpijn hebben of hees zijn.

### *Misselijkheid*

Was u na een vorige operatie misselijk of bent u snel wagenziek? Dan heeft u grote kans op misselijkheid na iedere algehele anesthesie (narcose). Meld dit bij het preoperatief gesprek.

## **Complicaties bij regionale anesthesie**

### *Plassen*

Na een ruggenprik kunt u uw benen een paar uren niet bewegen. Ook het plassen kan gedurende deze periode moeilijk gaan. Het kan zijn dat uw blaas moet worden gelegegd met een katheter. Zodra de verdoving is uitgewerkt gaat het plassen weer beter.

### *Hoofd-rugpijn*

Na een prik in de rug kan hoofd- of rugpijn optreden. Dit verdwijnt over het algemeen vanzelf na een paar dagen. Is dit niet het geval? Neem dan contact op met de anesthesiepoli.

## **Vorbereiding voor uw operatie**

### *Waarom moet u nuchter zijn?*

Ruim vóór iedere operatie moet uw maag leeg zijn (nuchter). Tijdens de operatie kan namelijk maaginhoud in uw longen terechtkomen waardoor een longontsteking kan ontstaan.

## **Bent u niet nuchter? Dan gaat uw operatie niet door!**

### *Wanneer bent u nuchter?*

U bent nuchter als u onderstaande regels opvolgt:

- **tot 6 uur vóór uw opnametijdstip** stopt u met eten en drinkt u géén zuivelproducten meer. U mag vanaf dan dus echt niets meer eten en geen melk of melkproducten drinken.
- **tot 2 uur vóór uw opnametijdstip** mag u alleen nog water, thee, koffie( zonder melk) of heldere vloeistoffen drinken. Geen melk of melkproducten.
- zuigelingen mogen **tot 4 uur vóór opnametijdstip borstvoeding krijgen**. Zie ook de aanvulling “anesthesie bij kinderen” achterin deze folder.

**NB:** bent u al in het ziekenhuis op de operatiedag? Volg dan de instructie van de verpleging op.

### *Roken en (overmatig) alcohol*

Dit vergroot de kans op ernstige complicaties rondom uw operatie. Daarom is het zeer verstandig om hier direct mee te stoppen. Dit geldt ook voor roken in bijzijn van kinderen. Neem eventueel contact op met uw huisarts voor hulp hierbij. Gebruik geen alcohol op de operatiedag.

### *Medicijnen*

Tenzij anders afgesproken met uw chirurg of anesthesioloog gebruikt u uw medicijnen door zoals gewend. Dus óók op de ochtend van de operatiedag. U kunt hierbij een slokje water drinken.

### *Hygiëne*

Neem voor u van huis vertrekt een douche, was haren, poets tanden, verzorg voeten en handen. Gebruik geen make-up of bodylotion. Hierdoor plakken pleisters, operatiedoeken en ECG- plakkers slecht.

### *Sieraden en piercings*

Verwijder alle piercings en sieraden ( eventueel laten verwijderen bij de juwelier !). Tijdens een operatie wordt elektrische stroom gebruikt, dit kan via een metalen piercing of sieraad huidverbranding veroorzaken. Tongpiercings kunnen de luchtweg blokkeren. Laat sieraden thuis zodat ze niet kwijtraken.

### **Na de operatie**

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. Daar wordt u nog enige tijd gecontroleerd en bewaakt (ook als u geen narcose heeft gehad), totdat het weer zo goed met u gaat en u weer zo goed wakker bent, dat u terug kunt naar de afdeling.

Na de operatie kunt u natuurlijk pijn krijgen. De verpleegkundige zal ook bij u informeren of u pijn heeft. Het is belangrijk dat u dan eerlijk antwoord geeft: u hoeft zich niet flink te houden. Een beetje pijn is niet erg, maar als het meer wordt dan een beetje, kunt u pijnstillers krijgen. Deze pijnstillers zorgen er ook voor dat u rustiger wordt, beter door kunt ademen en hoesten. Ook zijn er medicijnen voor als u misselijk wordt of moet braken.

Na grote operaties (bijvoorbeeld een longoperatie of een grote operatie aan de bloedvaten) gaat de patiënt meestal één of meerdere dagen voor extra bewaking naar de intensive Care afdeling. In sommige gevallen wordt de patiënt daar nog beademd en in slaap gehouden, totdat de longen en de bloedsomloop weer stabiel zijn. De zorg hiervoor draagt de anesthesioloog over aan de intensivist.

### **Ontslag**

Hoewel de meeste patiënten zich redelijk goed voelen als ze naar huis gaan, raden wij u af om zonder begeleiding naar huis te gaan. Uw reactiesnelheid en geheugen kunnen beïnvloed zijn. In ieder geval is het beslist onverstandig om binnen 24 uur aan het verkeer deel te nemen. (de verzekering zal ook niets vergoeden, als u dan bij een ongeluk betrokken raakt). Ook doet u er verstandig aan om de eerste 24 uur geen belangrijke beslissingen te nemen. Als u zich binnen 24 uur onwel voelt of pijn heeft, kunt u bellen met de Spoedeisende hulp van het ziekenhuis. Bij klachten na 24 uur kunt u het beste contact opnemen met uw huisarts / huisartsenpost.

Het is heel gewoon dat u zich na een operatie nog een tijdlang niet fit voelt. Dat ligt niet alleen aan de anesthesie, maar ook aan de ingrijpende gebeurtenis die iedere operatie nu eenmaal is. Het lichaam moet zich in zijn eigen tempo herstellen. Dat heeft tijd nodig.

## Tot slot

Door onvoorziene omstandigheden ( bijvoorbeeld spoedoperaties) kan het gebeuren dat uw operatie op het laatste moment niet door kan gaan. Wij begrijpen dat dit heel vervelend voor u is en zullen natuurlijk proberen dit tot een minimum te beperken.

## Anesthesie bij kinderen

Onderstaande informatie geldt voor kinderen tot 16 jaar als aanvulling op de overige informatie van de folder.

- Kinderen van 16 jaar en jonger komen onder begeleiding van een ouder of wettelijk vertegenwoordiger naar het preoperatief spreekuur.
- Een goede voorbereiding geeft minder angst en stress op de operatiedag zelf. De kinder-/jeugdafdeling in Emmen ( zuid 4) biedt daarom de mogelijkheid om langs te komen voor een kennismakingsbezoek. Dit kan na het preoperatief spreekuur. U hoeft hiervoor geen afspraak te maken. Een pedagogisch medewerker verzorgt een rondleiding en bespreekt aan de hand van een fotoboek wat er op de operatiedag gaat gebeuren. Wilt u de afdeling liever op een ander tijdstip bezoeken? Maak dan telefonisch een afspraak. U belt dan telefoonnummer 0591-691684! In Hoogeveen krijgen de kinderen ook een rondleiding en een intake op de kinderafdeling (behalve als uw kind een operatie krijgt aan de amandelen) en in Refaja liggen boeken ter inzage met foto's .
- Eén van de ouders mag mee naar de operatiekamer en blijft aanwezig tot het kind slaapt. Bij spoedingrepen kan de anesthesioloog in overleg met u besluiten dat u al eerder afscheid neemt.
- Kleine kinderen worden in slaap gebracht via een beademingskapje. Hierna wordt zo nodig een infuus geprikt. Oudere kinderen krijgen een infuus als ze nog wakker zijn. Hierdoor worden slaapmiddelen ingespoten. Pijn bij het prikken kan verminderd worden met behulp van zalf die van tevoren op de huid wordt aangebracht.
- Voor oudere kinderen geldt het algemeen nuchter beleid. Baby's die flesvoeding krijgen, mogen tot zes uur vóór opnametijd de fles krijgen. Baby's die borstvoeding krijgen, mogen dit vier uur vóór opnametijd krijgen.
- Probeert u zo rustig mogelijk te zijn. Richt uw aandacht op uw kind; uw rust maakt het kind rustig. Bent u zelf erg gespannen, dan is het misschien beter om niet met uw kind mee te gaan. Wij nemen u dit volstrekt niet kwalijk.  
Wees er op voorbereid dat uw kind tijdens het onder narcose brengen wat vreemd gedrag kan vertonen, zoals draaien met de ogen of vreemd bewegen met armen of benen. Dit is heel normaal en hangt samen met de narcosemiddelen die uw kind krijgt toegediend. Uw kind is zich hiervan niet bewust. Als u zich niet goed voelt, zal de verpleegkundige samen met u de operatiekamer verlaten.  
U zult begrijpen dat bij de zorg die wij verlenen de veiligheid voorop staat. Ook proberen wij hierbij ieders privacy te waarborgen.
- Wanneer uw kind op de dag van de ingreep naar huis mag (dagbehandeling), dan raden wij u aan om uw kind samen met een andere volwassene in de auto te vervoeren: een auto besturen en tegelijk zorg verlenen aan uw kind als het bijvoorbeeld misselijk wordt, brengt de verkeersveiligheid in gevaar.

## Telefoonnummer

Anesthesiepoli: 088-1307043

### *Algemeen nummer*

Ziekenhuislocatie Scheper 0591 69 19 11

Ziekenhuislocatie Refaja 0599 65 46 54

Ziekenhuislocatie Bethesda 0528 28 62 22

## Informatie

Meer informatie vindt u op:

[www.treant.nl](http://www.treant.nl)

[www.ondernarcose.nl](http://www.ondernarcose.nl)

### **mijnTreant, het online patiëntenportaal van Treant**

Wij vinden het heel belangrijk dat onze patiënten online toegang hebben tot hun medisch dossier. Daarom hebben we mijnTreant: in dit portaal tonen we persoonlijke gegevens, correspondentie/brieven (zoals specialisten- en ontslagbrieven) en (lab)uitslagen. Daarnaast biedt mijnTreant online inzage in afspraken, inclusief aanvullende informatie die voor de voorbereiding van de afspraak relevant/belangrijk is (denk aan informatiefolders, een instructiefilmpje of een link naar een externe website van een branchevereniging). Kijk voor meer informatie op [www.treant.nl/mijnTreant](http://www.treant.nl/mijnTreant) of log in via [www.mijnTreant.nl](http://www.mijnTreant.nl)

### **Neem de anesthesie vragenlijst ingevuld mee!**

<https://www.treant.nl/ziekenhuiszorg/onderzoek-behandeling/anesthesie>

TRIP344 310119



