

Anesthesie algemene informatie

Anesthesie

Inhoudsopgave

Inleiding

1. Anesthesie

2. Preoperatieve screening (POS)

3. Operatiekamercomplex (OK-complex)

4. Uitslaapkamer (recovery)

5. Voorbereiding op een operatie

Tot slot



Zuyderland is een zorginstelling die zorg biedt in de gehele zorgketen (Cure en Care), wat in deze omvang uniek te noemen is.

Patiënten en cliënten zijn bij ons in vertrouwde handen, vanaf de geboorte tot aan de laatste levensfase. We zijn een service- en persoonsgerichte organisatie van hoge kwaliteit en bieden patiënten en cliënten de mogelijkheden om goed geïnformeerd mee te beslissen wat er wel en niet moet gebeuren.

Onze patiënten en cliënten krijgen volop mogelijkheden om aan te geven welke elementen zij in de zorg belangrijk vinden.



Inleiding

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten een operatie bij u of uw kind te laten verrichten. Hiervoor is een vorm van anesthesie (verdooving) nodig. Het Zuyderland hecht grote waarde aan patiëntveiligheid en vindt het dan ook belangrijk dat u voldoende bent geïnformeerd. Deze folder geeft u informatie over de anesthesiologische begeleiding rondom de operatie en de verschillende vormen van anesthesie.

Omwille van de leesbaarheid is;

- in deze folder de term operatie gebruikt, maar hier kan ook behandeling, ingreep of onderzoek worden gelezen.
- steeds 'u' of 'uw' gebruikt in de tekst. Tenzij expliciet aangegeven kan waar 'u' of 'uw' staat ook 'uw kind' worden gelezen.

1. Anesthesie

Anesthesie is de verzamelnaam van alle soorten verdooving bij operaties. Het betekent 'gevoelloosheid'. Door anesthesie toe te passen, voelt en/of merkt u niets tijdens de operatie. De anesthesioloog is verantwoordelijk voor het uitvoeren van de anesthesietechniek en het handhaven van de vitale lichaamsfuncties tijdens en vlak na de operatie.

Uw actuele gezondheidstoestand in combinatie met de geplande operatie en uw wensen zijn bepalend voor de keuze van de soort anesthesie.

Er zijn drie vormen van anesthesie mogelijk:

1. algehele anesthesie (narcose)
2. plaatselijke (locoregionale) anesthesie
 - spinaal anesthesie (ruggenprik)
 - epiduraal anesthesie (ruggenprik)
 - plexus anesthesie (zenuw blokkade)

3. lokale anesthesie

Hieronder staan de diverse vormen van anesthesie nader toegelicht.

1.1 Algehele anesthesie (narcose)

Is er gekozen voor narcose dan wordt u in een soort diepe slaap gebracht, zodat u niets van de operatie zal merken. U wordt pas wakker als de operatie volledig is afgerond. Narcose wordt toegepast bij operaties waarbij een andere vorm van anesthesie door bijvoorbeeld de plaats of duur van de operatie niet mogelijk is. Jonge kinderen (< 35 kg lichaamsgewicht) worden in slaap gebracht met behulp van een kapje. Wanneer uw kind vervolgens slaapt wordt er mogelijk alsnog een infuus toegediend. Bij oudere kinderen (> 35 kg lichaamsgewicht) en volwassenen wordt de slaapmedicatie in verband met de veiligheid te allen tijde via een infuus toegediend.

Mogelijkheid op gebitschade

Bij het toepassen van de narcose kan het in zeldzame gevallen voorkomen dat er schade aan uw gebit ontstaat. In de meeste gevallen wordt dit veroorzaakt door de instrumenten die via de mond worden ingebracht voor het plaatsen van de beademingsbuis (tube) die tijdens het toepassen van de narcose noodzakelijk is. Het risico op gebitschade is groter bij een kleine mondopening, losse melktanden, afwijkende stand van de tanden, facings, kronen, bruggen en dergelijke en bij een slecht gebit.



N.B.: Eventuele gebitsschade wordt niet vergoed door het Zuyderland.

1.2 Plaatselijke (locoregionale) anesthesie

Als er gekozen is voor locoregionale anesthesie, dan wordt een deel van het lichaam (bijv.: onderlichaam of arm) verdoofd. U blijft in principe gewoon bij bewustzijn, maar ziet niets van de operatie doordat alles wordt afgedekt met doeken. Soms wordt locoregionale anesthesie ook toegepast in combinatie met narcose om de pijn na de operatie te verminderen. Wanneer de anesthesioloog merkt dat de locoregionale anesthesie niet of onvoldoende werkt zal deze altijd uitwijken naar narcose. De locoregionale anesthesie is te verdelen in drie technieken: spinaal anesthesie (ruggenprik), epiduraal anesthesie (ruggenprik) en plexus anesthesie (zenuw blokkade).

Hieronder worden deze technieken verder toegelicht.

1.2.1 Spinaal anesthesie (ruggenprik)

Een spinaal anesthesie is een vorm van locoregionale anesthesie die wordt toegepast bij operaties aan het onderlichaam (bijv.: knie- of heupoperatie, keizersnede, prostaatoperatie, etc.). Er wordt laag in de rug een injectie toegediend om het onderlichaam te verdoven. Na de operatie kunnen de benen nog enige tijd niet bewogen worden en gevoelloos zijn. Een spinaal anesthesie kan gecombineerd worden met sedatie (roesje). Sedatie is het verlagen van het bewustzijn en is minder complex en niet vergelijkbaar met narcose.

1.2.2 Epiduraal anesthesie (ruggenprik)

Een epiduraal anesthesie is een vorm van locoregionale anesthesie die voornamelijk wordt toegepast bij operaties in de buik- of borstholte (bijv.: longoperatie). Van deze operaties is bekend dat ze vaak gepaard gaan met veel pijn na de operatie. Er wordt middels een injectie een katheter (slangetje) in de rug geplaatst. Het slangetje wordt geplaatst, nadat de huid is verdoofd en kan tot enkele dagen na de operatie gebruikt worden om pijnstillende medicatie toe te dienen. In tegenstelling tot spinaal anesthesie wordt epiduraal anesthesie vrijwel altijd gecombineerd met narcose.

1.2.3 Plexus anesthesie (zenuw blokkade)

Een plexus anesthesie is een vorm van locoregionale anesthesie die kan worden toegepast bij operaties aan een specifiek lichaamsdeel (bijv.: arm, hand en schouder of knie en onderbeen). Middels een injectie in de hals of oksel wordt de arm, hand of schouder verdoofd en met een injectie in de lies of knieholte wordt de knie of het onderbeen verdoofd. Bij plexus anesthesie zal de verdoving over het algemeen lang werken, waardoor u de eerste uren na de operatie geen of nauwelijks pijn heeft. Een plexus anesthesie kan gecombineerd worden met narcose of sedatie.

1.3 Lokale Anesthesie

Is er gekozen voor lokale anesthesie dan wordt de plaats van de operatie gevoelloos gemaakt door middel van het injecteren van een verdovende medicatie. Deze vorm van anesthesie wordt in de meeste gevallen gegeven door de behandelend arts die de operatie uitvoert en niet door de anesthesioloog.

2. Preoperatieve screening (POS)

Het is belangrijk dat u optimaal wordt voorbereid op de operatie. Naast deze folder, die u nu leest, heeft u ook thuis of op de iPad in het Zuyderland, een digitale vragenlijst ingevuld. Heeft u deze nog niet ingevuld dan zult u deze binnenkort op uw thuismail ontvangen. Het is belangrijk dat u deze digitale vragenlijst volledig en naar waarheid invult. De antwoorden op deze vragen zijn namelijk van groot belang om uw actuele gezondheidstoestand zo volledig mogelijk in kaart te kunnen brengen.

Afhankelijk van uw actuele gezondheidstoestand en in combinatie met de geplande operatie, vindt er een fysiek gesprek plaats met de anesthesiemedewerker op de afdeling POS in Sittard-Geleen of Heerlen of een telefonisch consult met een POS verpleegkundige. Om organisatorische redenen kan dit een andere anesthesiemedewerker zijn dan die bij uw operatie aanwezig zal zijn. Om uw actuele gezondheidstoestand zo



goed mogelijk in kaart te brengen zijn er soms nog aanvullende onderzoeken nodig, zoals het maken van een hartfilmpje (ECG), bloedafname etc. Deze aanvullende onderzoeken worden tijdens het gesprek op de POS afdeling met u besproken. Tevens zal tijdens het gesprek met u besproken worden welke vorm van anesthesie voor u het meest geschikt is. Uiteraard krijgt u tijdens uw gesprek ook de gelegenheid om eventuele vragen te stellen en alle wensen, maar ook angsten over de anesthesie te bespreken. Ook kunt u, wanneer u dat wenst, iemand meenemen naar het gesprek op de POS afdeling.

Een handige tip: maak een lijstje met vragen waarop u een antwoord wil krijgen.

Omdat er meestal enige tijd verloopt tussen het bezoek aan de POS afdeling en de dag van operatie, is het van belang dat u, wanneer er in de tussentijd iets is veranderd in uw gezondheidstoestand of uw medicatiegebruik, dit van tevoren kenbaar maakt. U neemt hiervoor contact op met de POS afdeling. Voor het telefoonnummer zie de alinea 'Tot slot'.

3. Operatiekamercomplex (OK-complex)

Op de dag van de operatie wordt u vanuit de afdeling naar het OK-complex gebracht. Gedurende uw verblijf op het OK-complex zullen er meerdere actieve controlemomenten plaatsvinden, waarbij ook vragen aan u als patiënt worden gesteld, zoals uw naam, geboortedatum, operatie(zijde), allergie, etc.. Het gaat er hierbij om dat bij u, de juiste operatie, op de juiste plek, onder de juiste omstandigheden wordt uitgevoerd. De verpleegkundige van de afdeling zal u overdragen aan een medewerker van de operatiekamer (OK). Tijdens deze overdracht vindt er een controlemoment (Sign-in) plaats. Nadat de verpleegkundige u heeft overgedragen wordt u in de meeste gevallen naar de voorbereidingsruimte (Holding) gebracht. In de Holding worden, afhankelijk van de afgesproken anesthesietechniek, al voorbereidingen getroffen voor de operatie, zoals bijvoorbeeld het plaatsen van een plexus anesthesie (zenuw blokkade) of epiduraal. Vervolgens wordt u door het OK-team opgehaald en naar de OK gebracht. Alvorens er gestart wordt met de operatie vindt er wederom een controlemoment (time-out) plaats. Naast de anesthesioloog, anesthesiemedewerker, behandelend arts en operatieassistent kunnen er tijdens de operatie meerdere medewerkers op de OK aanwezig zijn. Gedurende de operatie bewaken de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker continu de vitale functies, zoals de hartslag en de bloeddruk. Indien nodig stelt de anesthesioloog de anesthesie bij.

Wanneer uw kind wordt geopereerd, mag één ouder/verzorger op de OK blijven totdat uw kind slaapt. Als uw kind slaapt, zal een OK-medewerker aangeven waar u kunt wachten totdat de operatie volledig afgerond is.

4. Uitslaapkamer (recovery)

Na de operatie verblijft u nog enige tijd op de recovery. Gedurende het verblijf op de recovery bewaakt de recoveryverpleegkundige continu de vitale functies en het bijkomen uit de narcose en/of de werking en uitwerking van de locoregionale anesthesie. De anesthesioloog is eindverantwoordelijk voor het anesthesiologisch beleid op de recovery. Indien nodig geeft de anesthesioloog opdracht tot extra pijnstilling en/of andere interventies, zoals medicatie tegen misselijkheid.

De tijd die u op de recovery verblijft, hangt af van de aard en de duur van de operatie, de soort anesthesie en uw lichamelijke toestand. De recoveryverpleegkundige beoordeelt in overleg met de anesthesioloog wanneer u met ontslag mag van de recovery. De recovery hanteert hiervoor een strikte ontslagprocedure, waardoor een patiënt de recovery pas mag verlaten, wanneer aan alle criteria wordt voldaan. Het is vooraf dus niet exact te voorspellen wanneer u terug mag naar de verpleegafdeling. Wanneer aan alle ontslagcriteria is voldaan, zal de recoveryverpleegkundige u overdragen aan de afdelingsverpleegkundige en zult u het OK-complex verlaten. Ook kan het in verband met de aard en de duur van de operatie in combinatie met uw lichamelijke toestand noodzakelijk zijn om na de operatie opgenomen te worden op de intensive care (IC).

Wanneer de operatie uw kind betreft mag één ouder/verzorger tijdens het verblijf op de recovery bij uw kind verblijven. De recoveryverpleegkundige zal u na de operatie laten weten wanneer u naar de recovery kunt komen.



5. Voorbereiding op een operatie

Onderstaande tekst informeert u over de voorbereiding op uw operatie. Net als ieder ander ziekenhuis heeft het Zuyderland hiervoor een aantal regels opgesteld. Het is voor uw eigen veiligheid zeer belangrijk dat u zich strikt aan deze regels houdt. Indien u dat niet doet loopt u het risico dat de geplande operatie niet doorgaat.

Nuchter (eten/drinken)

Een operatie kan alleen plaats vinden als u nuchter bent. Nuchter zijn betekent dat u een bepaalde tijd voor de opname niet mag eten of drinken omdat de maag leeg moet zijn. Nuchter zijn is zeer belangrijk om te voorkomen dat de inhoud van de maag tijdens de operatie in uw longen terecht komt. Als dit gebeurt kunnen de gevolgen zeer ernstig zijn. Om deze reden wordt, indien u niet nuchter bent, de operatie uitgesteld. Dit betekent in de meeste gevallen dat de operatie op een andere dag ingepland wordt. Volg onderstaande instructies dan ook goed op.

Het opnametijdstip is de tijd dat u zich moet melden in het ziekenhuis. Dit betreft dus niet het operatietijdstip. In uitzonderlijke gevallen wordt u eerder opgenomen dan de dag van de operatie. In dit geval zal de afdelingsverpleegkundige u informeren vanaf welk tijdstip u nuchter dient te zijn.

Tot 6 uur vóór het opnametijdstip:

- Een licht ontbijt: Een boterham, cracker of beschuit zonder boter, met jam of ander zoet beleg (zonder melkproducten) is toegestaan.
- Normaal drinken. Geen koolzuurhoudende dranken en melkproducten (m.u.v. borst- en flesvoeding).
Let op: dit geldt ook voor koffie gemaakt uit melkpoeder (met bijvoorbeeld een smaak).

Tot 2 uur vóór het opnametijdstip:

- Alleen nog heldere vloeistoffen (max. 250ml): water eventueel met aanmaaksiroop, thee, zwarte koffie eventueel met suiker, appelsap zonder vruchtvlees. Geen melkproducten en koolzuurhoudende dranken.

Voorbeeld:

Uw opnametijdstip is 11:00:

- U mag vanaf 05:00 niets meer eten.
- U mag vanaf 09:00 niets meer drinken.

Medicatie

Het is belangrijk dat u doorgaat met de eigen medicatie. Dit is alleen anders als u met de behandelend arts of op de POS afdeling heeft besproken dat u met bepaalde medicatie moet stoppen. Dit zijn bijvoorbeeld medicijnen die gebruikt worden bij suikerziekte, plastabletten of bloedverdunnende medicatie. Indien u zonder instructies stopt met uw eigen medicatie, loopt u het risico dat de geplande operatie niet doorgaat.

Narcose en anticonceptie

Wanneer bij u narcose wordt toegepast, kan dit de betrouwbaarheid van de anticonceptiepil verminderen. Het Zuyderland raadt u aan om na de operatie, naast de anticonceptiepil, tijdelijk een aanvullend anticonceptiemiddel te gebruiken tot u met de volgende pil-strip start.

Piercing(s)

Het Zuyderland is zich terdege bewust dat het niet prettig is wanneer u uw piercing(s) dient te verwijderen. Daarom heeft het Zuyderland regels opgesteld, zodat u niet onnodig piercings hoeft te laten verwijderen. Daarnaast toetst het Zuyderland regelmatig de meest actuele standpunten met betrekking tot het uit veiligheidsoogpunt verwijderen van piercings voor een operatie.



Algemene regels/advies:

- Wanneer het voor u geen probleem is om de piercing(s) te verwijderen, adviseert het Zuyderland om deze dan ook te verwijderen.
- Piercings in het operatiegebied en piercings in de lip of tong dienen altijd verwijderd te worden.
- Wanneer het gebied van de piercing(s) ernstig geïnfecteerd is, dient deze verwijderd te worden.
- Piercings met scherpe uiteinden dienen verwijderd te worden.
- Het is beter om kostbare piercings thuis te laten.

Specifieke regels:

Wanneer u uw piercing(s) liever niet wilt verwijderen is de soort piercing, het operatiegebied, een mogelijke blaaskatheterisatie en de toegepaste anesthesietechniek bepalend om een piercing uit veiligheidsoogpunt wel of niet te (laten) verwijderen. De medewerkers van de POS afdeling zijn op de hoogte welke regels het Zuyderland hanteert met betrekking tot het (laten) verwijderen van de piercing(s). Tijdens het gesprek op of met de POS afdeling kunt u dan ook bespreken of u uw piercing(s) dient te (laten) verwijderen. Twijfelt u na het gesprek over bovenstaande informatie met betrekking tot uw eigen situatie, of hoeft u niet op gesprek te komen op de POS afdeling, neem dan telefonisch contact op met de POS afdeling. Voor het telefoonnummer zie de alinea 'Tot slot'.

Piercing(s) en defibrillatie

Er bestaat een zeer kleine kans op een defibrillatie (elektrische schok) bij bepaalde hartritmestoornissen. Dit zou bij een tepelpiercing theoretisch kunnen leiden tot brandwonden. Door de defibrillatieplakkers op minimale afstand vanaf de piercing(s) te plaatsen, wordt het risico hierop verwaarloosbaar geacht .

Gebit (prothese/beugel)

Eventuele gebitsprothese mag u tot op de OK inhouden. Wanneer u narcose krijgt zal deze op de OK verwijderd worden. Bij alle andere anesthesiologische technieken is het niet noodzakelijk dat deze voor de operatie verwijderd wordt.

Een eventuele losse beugel dient op de afdeling verwijderd te worden.

Overleg op de dag van opname met de afdelingsverpleegkundige als u uw gebitsprothese wilt meenemen naar de OK. De afdelingsverpleegkundige zal u vertellen hoe uw gebitsprothese gedurende het verblijf op het OK-complex bewaard zal worden.

Bril, contactlenzen en gehoorapparaat

Eventuele bril en gehoorapparaat mag u tot op de OK op- inhouden. Wanneer u narcose krijgt zullen deze op de OK verwijderd worden. Bij alle andere anesthesiologische technieken is het niet noodzakelijk dat deze voor de operatie verwijderd worden.

Eventuele contactlenzen dienen op de afdeling verwijderd te worden.

Overleg op de dag van opname met de afdelingsverpleegkundige als u uw bril en/of gehoorapparaat wilt meenemen naar de OK. De afdelingsverpleegkundige zal u vertellen hoe uw bril en/of gehoorapparaat gedurende het verblijf op het OK-complex bewaard zal worden.

Nagels (kunstnagels/nagellak)

Wanneer de operatie plaatsvindt in het gebied rond de nagels van de hand(en) of voet(en), dient u de nagellak en/of kunstnagels te verwijderen.

Bij alle andere operaties is het niet noodzakelijk dat de nagellak en/of kunstnagels van handen en voeten verwijderd wordt.



Make-up (gezichtscrème/bodylotion)

Verwijder op de dag van de operatie eventuele make-up en gebruik geen bodylotion en/of gezichtscrème.

Dit is belangrijk voor het OK-team, zodat ze u tijdens de operatie goed kunnen observeren.

Scheren (ontharen)

Als de huid van het operatiegebied behaard is, verzoeken wij u het operatiegebied niet zelf te scheren of op een andere manier te ontharen. Als de behandelend arts het nodig vindt dat de beharing wordt weggehaald, wordt dat terplekke gedaan.

Door het operatiegebied niet onnodig te scheren of ontharen verkleinen we de kans op infecties.

Bent u gewend om het operatiegebied waaraan u geopereerd gaat worden te scheren of ontharen? Dan vragen wij u dit minstens zeven dagen voor de operatie niet te doen.

Alcohol, roken en drugs

Wij raden u aan om minimaal 24 uur voor de opname geen alcohol en/of drugs te gebruiken en/of niet meer te roken.

De ademhalingswegen van rokers kunnen geïrriteerd zijn en daardoor ook gevoeliger zijn voor longontstekingen. Tevens kan hoesten na de operatie erg pijnlijk zijn.

Sieraden/horloge

Verwijder op de dag van de operatie eventuele sieraden en/of horloge. Het is nog beter als u ze thuis laat.

Tijdstip van operatie

Naast het tijdstip van de opname is mogelijk ook een tijdstip van de operatie aan u doorgegeven. Dit betreft een tijdstip bij benadering. Uiteraard proberen wij u op de doorgegeven tijd te opereren. Hoewel het gelukkig niet vaak voor komt, kan het zijn dat een geplande operatie door een spoedgeval, logistieke of medische redenen etc. moet worden uitgesteld. Ons streven is om u hier tijdig van op de hoogte te stellen. Het kan echter voorkomen dat dit door bijvoorbeeld de ernst van het spoedgeval niet mogelijk is. Wij vragen hiervoor uw begrip.

Controlemomenten

Het Zuyderland hecht grote waarde aan patiëntveiligheid. Op de dag van de operatie vinden er, zoals eerder in deze folder aangegeven, gedurende uw verblijf op het OK-complex meerdere actieve controlemomenten plaats. Sommige van deze controlemomenten bevatten dezelfde vragen. Het gaat er hierbij om dat bij u de juiste operatie, op de juiste plek en onder de juiste omstandigheden wordt uitgevoerd.

Naar huis (vervoer/opvang)

Houd er in ieder geval rekening mee dat het onverantwoord en niet toegestaan is om zelf op de dag van de operatie een voertuig te besturen of alleen met het openbaar vervoer te reizen. Regel daarom van tevoren vervoer naar huis. Overleg met uw behandelend arts wanneer u weer mag autorijden. Hoe lang het duurt voor u weer mag autorijden, hangt af van het soort operatie en hoe snel u herstelt. Wanneer u op de dag van de operatie naar huis gaat, zult u zich waarschijnlijk niet optimaal voelen. Opvang thuis is daarom wenselijk en zeker de eerste 24 uur aan te raden.



Tot slot

Heeft u vragen over de informatie uit deze folder? Of twijfelt u over deze informatie met betrekking tot uw eigen situatie, neem dan telefonisch contact op met de POS afdeling of bezoek de webpagina:

POS Heerlen tel: [088 459 6604](tel:0884596604) (Op werkdagen tussen 08.30u en 17.00u)

POS Sittard-Geleen tel: [088 459 3935](tel:0884593935) (Op werkdagen tussen 08.30u en 17.00u)

Webpagina: [Anesthesie Zuyderland](#)

