

# Informatie over algehele anesthesie, sedatie of plaatselijke verdoving

## Narcose, sedatie of plaatselijke verdoving

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

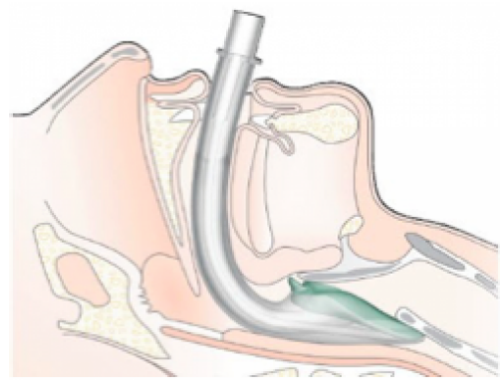
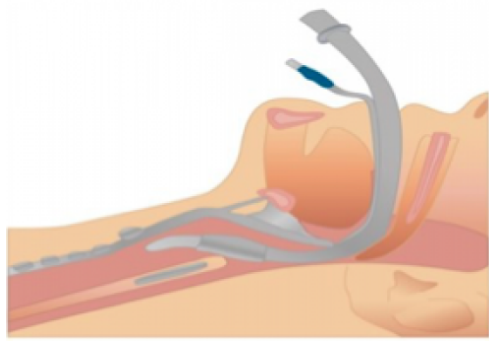
Om u zo goed mogelijk voor te bereiden, spreekt u vooraf met de anesthesioloog (in opleiding) of Physician Assistant (PA). Deze stelt zich op de hoogte van uw gezondheidstoestand en informeert u over de anesthesie, sedatie of plaatselijke verdoving. Verder beantwoordt hij/zij graag uw vragen hierover. Mogelijk ontmoet u tijdens de ingreep een andere persoon dan degene met wie u het voorbereidende gesprek had.

## 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

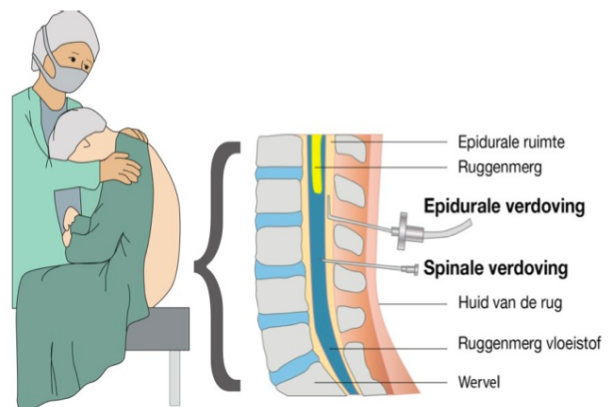
Bij sedatie wordt het bewustzijn verlaagd tot een niveau waarop u zich slaperig en comfortabel voelt. Dit gebeurt door het toedienen van slaapmedicatie, al of niet in combinatie met pijnstillende middelen via een infuus. De mate van sedatie kan tijdens de ingreep worden aangepast. Hiervoor krijgt u een electrode op uw voorhoofd geplakt. Deze registreert de diepte van uw bewustzijn. De diepte kan gestuurd worden van lichte tot diepe sedatie. De voorbereiding is identiek aan het krijgen van narcose. U dient dus nuchter te blijven. Tijdens de sedatie blijven uw reflexen intact. Dit wil zeggen dat u zelf blijft ademen en kunt hoesten of slikken. Lichte sedatie wordt soms ook weleens '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. De pijnverpleegkundige komt u bezoeken op de afdeling.

## ( ) Plaatselijke verdoving via een zenuwblokkade

Voor ingrepen aan armen en benen kan gebruik worden gemaakt van een zenuwblokkade. 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

# De meest voorkomende bijwerkingen bij verschillende vormen 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-, MDL-arts of cardioloog 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.

## Adviezen die gelden voor iedere patiënt die een vorm van anesthesie zal ondergaan

Homeopathische geneesmiddelen moet u 1 week voor de ingreep stoppen.

- Niet roken (of zo min mogelijk) en geen alcohol of andere drugs gebruiken 24 uur vóór en 24 uur ná de ingreep.
- Donkere nagellak verwijderen. Geen sieraden, contactlenzen, piercings en/of een kunstgebit.
- Bij een plaatselijke verdoving overlegt u met de anesthesioloog of u uw hoorapparaten, bril en kunstgebit in of op mag houden en kan uw eigen meegebrachte muziek zorgen voor de nodige afleiding.
- Neem uw afsprakenkaart mee naar het ziekenhuis.
- Neem vooraf (thuis) een douche of een bad. Poets uw tanden.
- Neem geen waardevolle zaken als sieraden, horloge, geld en bankpasjes mee naar het ziekenhuis. U kunt er enkele uren niet zelf op letten.
- Draag losse, gemakkelijke kleding,
- De kans is altijd aanwezig dat u na de ingreep alsnog enige tijd in het ziekenhuis moet blijven.

# 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.

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 uur voor aanmelding mag u niets meer eten. U mag wél nog helder vocht drinken, dus water (zonder koolzuur), thee of koffie, maar zónder melk.
- Vanaf 2 uur voor aanmelding mag u niets meer eten of drinken. Uw gebruikelijke medicijnen mag u wel met wat water innemen.
- Bij bepaalde ingrepen, zoals onderzoek van de maag of de darmen gelden andere specifieke afspraken over nuchterheid.
- Als u te kort voor uw ingreep gegeten en/of gedronken heeft kan uw ingreep niet doorgaan, omdat dan de kans dat maaginhoud uw longen inloopt te groot wordt.

Als het in uw geval niet nodig is dat u nuchter bent voor de ingreep, 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.

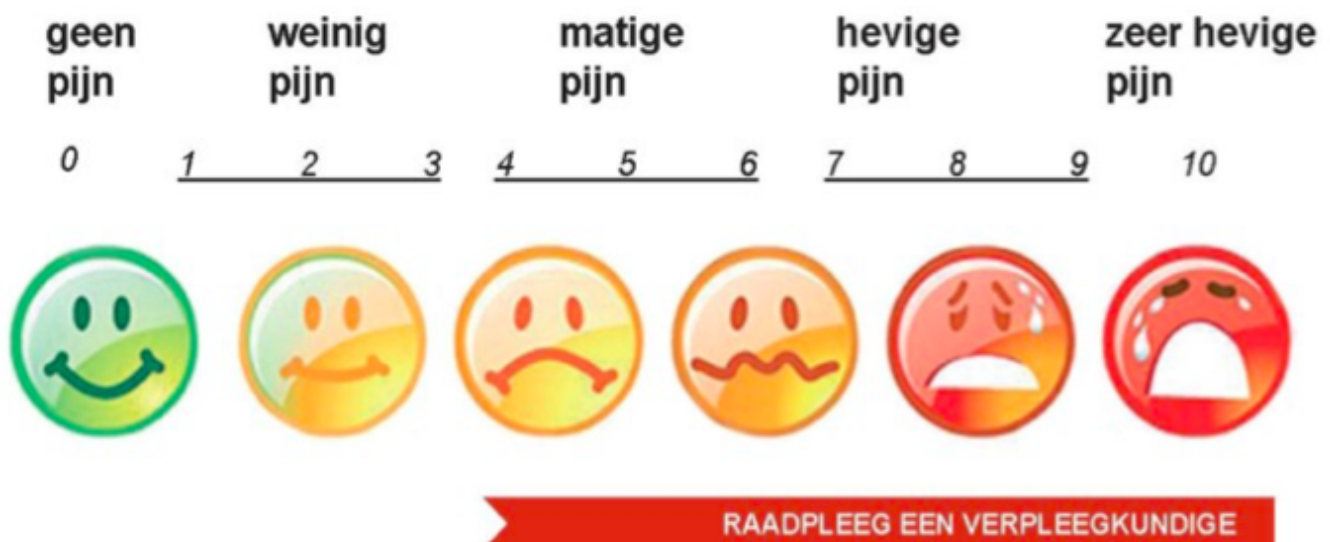
**Indien u reeds vóór de dag van uw ingreep in het ziekenhuis opgenomen bent**, zal de verpleging met u bespreken vanaf wanneer u niet meer mag eten en/of drinken.

## 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 pijn team 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 (ergste pijn). U geeft ZELF een cijfer voor de pijn en u geeft aan of dit acceptabel is. Dit cijfer wordt geregistreerd door de verpleegkundige. Als hulpmiddel krijgt u een pijnkaart te zien (zie afbeelding 4 Pijnschaal)
- 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.

Als het in uw geval niet nodig is dat u nuchter bent voor de ingreep, zal de arts dit vooraf met u bespreken.

**Bent u al vóór de dag van uw ingreep in het ziekenhuis opgenomen**, dan bespreekt de verpleging met u vanaf wanneer u niet meer mag eten en/of drinken.



Afbeelding 1: Pijnschaal

## Contact

Hebt u voor uw ingreep nog vragen over eten, drinken of medicijngebruik? Neem dan contact met ons op.

**Polikliniek Anesthesiologie** 043-387 45 00

## Websites

- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)

*Laatst bijgewerkt op 26 juli 2021*