



Bronovo

Informatie over anesthesie

Belangrijke zaken rondom uw operatie



Informatie over anesthesie

Belangrijke zaken rondom uw operatie



Uitgave: Stichting Bronovo-Nebo
Oplage: 10.000 ex., maart 2011
Ontwerp: Mediarresponse - Gorinchem
Bronovo heeft een strategische alliantie met het LUMC



In deze brochure leest u over de gang van zaken rondom de anesthesie die u tijdens de operatie of het onderzoek krijgt.

De informatie in deze brochure is bedoeld als aanvulling op het gesprek met de anesthesioloog. Wanneer u vragen heeft, kunt u telefonisch contact opnemen met de pre-operatieve polikliniek, via tel. nr. 070 - 312 44 56 op werkdagen van 08.00 - 16.30 uur.

INHOUDSOPGAVE

Anesthesie	5
Vormen van anesthesie	5
<i>Algehele anesthesie</i>	5
<i>Regionale anesthesie</i>	6
De anesthesioloog	9
<i>De pre-operatieve polikliniek</i>	9
Veranderingen in uw gezondheid	10
Vorbereiding op de operatie of het onderzoek	10
<i>Een goede nachtrust</i>	10
Vorbereiding thuis	11
<i>Opmametijd</i>	11
<i>Nuchter zijn</i>	11
<i>Medicijngebruik</i>	11
<i>Sieraden, make-up en dergelijke</i>	12
Opname op de verpleegafdeling	12
<i>De patiëntenkamer</i>	12
<i>Wat neemt u mee</i>	13
<i>Contactpersoon</i>	13
<i>Bezoektijden</i>	13
<i>Scheren en kleding</i>	13
<i>Pre-medicatie</i>	13
Het operatiecomplex	14
<i>De holding</i>	14
<i>De operatiekamer</i>	14
Na de anesthesie	14
<i>De verkoeverkamer</i>	14
<i>Pijn</i>	15
<i>De pijnscore</i>	15
<i>Pijnstilling volgens vast schema</i>	16
<i>Bijwerkingen en complicaties bij anesthesie</i>	17
Terug op de afdeling	18
Informatie voor patiënten die in dagbehandeling worden geopereerd	19
<i>Ontslag</i>	19
<i>Weer thuis</i>	19
<i>Problemen en/of vragen</i>	20
Tot slot	20
Afspraken voor de dag van de operatie	21

ANESTHESIE

Anesthesie is de verzamelnaam van alle soorten verdoving voor operaties of onderzoeken. Het betekent 'gevoelloosheid'. In de praktijk is anesthesie echter meer dan alleen de verdoving. Het doel van de anesthesie is om u in de best mogelijke conditie te houden tijdens de operatie.

Een anesthesioloog is een medisch specialist die zich heeft toegelegd op de verschillende vormen van anesthesie, pijnbestrijding en andere medische zorg rondom de operatie.

VORMEN VAN ANESTHESIE

Er zijn twee vormen van anesthesie die bij een operatie worden gebruikt, namelijk:

- *Algehele anesthesie (narcose)*
- *Regionale anesthesie (uitgebreide plaatselijke verdoving).*

Een combinatie van beide vormen van anesthesie wordt ook vaak toegepast, met name bij grotere operaties. Welke vorm van anesthesie voor u het meest geschikt is, wordt in overleg met u door de anesthesioloog bepaald. Dit is afhankelijk van verschillende factoren, zoals uw leeftijd, uw lichamelijke conditie en het soort operatie dat u krijgt.

Algehele anesthesie

Bij algehele anesthesie wordt uw hele lichaam verdoofd. Doordat u tijdelijk buiten bewustzijn bent, merkt u niets van de operatie en zult u zich ook na die tijd niets van de operatie kunnen herinneren.

De medicamenten worden in de meeste gevallen via een infuus toegediend. In sommige gevallen krijgt u de medicatie via een kapje over uw neus en mond. Voornamelijk bij kinderen is dit het geval.

Als het nodig is wordt er, zodra u onder algehele anesthesie bent, een buisje in uw keel gebracht voor de beademing.

Regionale anesthesie

Bij een regionale anesthesie maakt de anesthesioloog alleen dát gedeelte van het lichaam waaraan u geopereerd wordt gevoelloos voor pijnprikkels. Zolang het medicijn werkt kunt u dit lichaamsgedeelte niet bewegen. Voor een operatie aan bijvoorbeeld de knie, kan alleen het onderlichaam verdoofd worden. Soms is het ook mogelijk alleen het been waaraan u wordt geopereerd te verdoven. Dit wordt in overleg met u bepaald door de anesthesioloog die op de dag van de operatie uw anesthesie verzorgt.

Bij deze vorm van anesthesie blijft u dus in principe wakker. Het operatiegebied wordt overigens afgeschermd waardoor u niets van de operatie ziet. Mocht u er tegenop zien om de operatie bewust mee te maken, dan is het mogelijk om een kortwerkend slaapmiddel te krijgen waardoor u weinig tot niets merkt van wat er gebeurt. U kunt dit ook tijdens de ingreep nog aan de anesthesist vragen. Sommige vormen van regionale anesthesie hebben als voordeel dat er na afloop van de operatie een goede pijnstilling gegeven kan worden met plaatselijk verdovende medicijnen. Dit wordt toegediend via een katheter (slangetje).

A. Regionale- of plexusanesthesie van schouder, arm of hand

Bij een operatie aan de schouder, arm of hand wordt de zenuwbundel (**plexus brachialis**) die naar de arm loopt, geblokkeerd. De anesthesioloog brengt een dunne naald in de nek, hals of oksel en stimuleert de zenuwbundel met een klein stroomstootje. Als er goede reacties van schouder, arm of hand gevonden worden, wordt een verdovingsmiddel toegediend via dezelfde naald.

De hoeveelheid en het soort verdovingsmiddel hangt af van de operatie en de te verwachten pijn na de operatie. Bij operaties korter dan een uur kan het verdovingsmiddel ook rechtstreeks toegediend worden via een bloedvat in de hand van de te opereren arm (**Bier's blok**). Er wordt dan een infuusnaaldje ingebracht aan de te opereren zijde. Vervolgens wordt er een soort bloeddrukmanchet aangebracht aan de bovenarm, welke strak wordt opgepompt. De verdovingsvloeistof wordt ingespoten via het infuusnaaldje. Deze vloeistof verspreidt zich alleen in de arm, omdat de strakke manchet voorkomt dat de vloeistof zich door het hele lichaam verspreid. De arm gaat er vlekkerig en bleek uitzien en wordt geheel gevoelloos. Na de operatie wordt de manchet weer leeggemaakt en het gevoel komt weer terug.

B. Plaatselijke anesthesie van het onderlichaam of ruggenprik

Bij een operatie aan het onderste deel van het lichaam, bijvoorbeeld voor een operatie aan de geslachtsorganen, in de lies, aan de heup of aan uw been, kan



De wachtkamer van de pre-operatieve polikliniek

een zenuwblokkade worden toegepast of een ruggenprik worden gezet. De zenuwblokkade verloopt zoals eerder beschreven voor de arm of schouder met dat verschil dat andere zenuwen worden geblokkeerd. Bij een zogenaamd éénbeensblok bij een knieoperatie worden bijvoorbeeld zowel de zenuw in de bil geblokkeerd als de zenuw in de lies.

Bij de *ruggenprik* wordt het verdovingsmiddel dicht bij de wervelkolom toegediend. Meestal vindt de injectie met een zeer dunne naald plaats en treedt het effect snel op.

Bij zwangere patiënten die een pijnlijke bevalling moeten ondergaan vindt de injectie plaats in de epidurale ruimte, die iets oppervlakkiger ligt. Bij deze verdoving blijft een dun slangetje achter, dat achter op de rug is vastgeplakt. Hierdoor kan een verdovingsmiddel worden toegediend voor pijnbestrijding. Bij grote long- en buikoperaties wordt eveneens een epidurale injectie toegepast; voor de operatie zelf wordt deze injectie gecombineerd met een algehele anesthesie.



Team anesthesisten Bronovo.

Staand van links naar rechts:

F. Kamerling, A.L. Molina, mw. K. Groenewoud-Muderlak en N. van der Wilk

Zittend van links naar rechts:

R.L. van Leersum, mw. S.M. Mulder, W.J. Engelbrecht en mw. C.E. Kam-Endtz.



DE ANESTHESIOLOOG

Uw lichaam moet goed blijven functioneren tijdens de operatie. De anesthesioloog zorgt ervoor dat de lichaamsfuncties stabiel blijven, zodat u de operatie zo goed mogelijk kunt doorstaan. Met behulp van speciale apparatuur bewaakt en regelt de anesthesioloog onder andere uw bloeddruk, hartslag en ademhaling. Zonodig kan hij* op ieder moment de anesthesie bijsturen.

De pre-operatieve polikliniek

Van de specialist die u gaat opereren krijgt u een vragenlijst die u moet invullen vóór uw bezoek aan de pre-operatieve polikliniek. Op de pre-operatieve polikliniek van de afdeling Anesthesiologie krijgt u eerst een gesprek met een verpleegkundige.


Tijdens dit gesprek zal de verpleegkundige de bloeddruk bij u meten, lengte en gewicht bepalen en afhankelijk van uw leeftijd en gezondheidstoestand een ECG (hartfilmpje) maken. Verder krijgt u van de verpleegkundige informatie over de gang van zaken voor en tijdens uw opname.

Hierna heeft u een gesprek met een anesthesioloog. Hij beoordeelt uw lichamelijke toestand en maakt een risico-inschatting voor de operatie. Naar aanleiding van uw antwoorden in de vragenlijst kan de anesthesioloog u om meer informatie vragen. Afhankelijk van uw persoonlijke situatie kan de anesthesioloog besluiten aanvullend onderzoek aan te vragen, zoals een röntgenfoto of bloedonderzoek.

Als het nodig is, zal hij u doorverwijzen naar een internist, cardioloog of longarts. Dit alles om ervoor te zorgen dat u in een zo goed mogelijke conditie bent voor de operatie. Met deze anesthesioloog maakt u afspraken over de soort anesthesie (algeheel, regionaal of een combinatie) die u krijgt.

Op de afdeling Anesthesiologie werken acht artsen. De kans dat u daadwerkelijk anesthesie krijgt van degene die u op de polikliniek heeft gesproken is klein. U maakt op de operatiedag kennis met de anesthesioloog die verantwoordelijk is voor uw anesthesie. Aan gemaakte afspraken over de te volgen anesthesietechniek zal de anesthesioloog die u anesthesie geeft zich houden. Tenzij er veranderingen in uw gezondheid zijn opgetreden, de voorgenomen operatie veranderd is of de anesthesioloog ervan overtuigd is dat een andere anesthesietechniek voor u veiliger is. De behandelend anesthesioloog zal dit eerst met u bespreken.

* lees hij of zij



In principe is het bezoek aan de pre-operatieve polikliniek zes maanden geldig. Is de wachtlijst van uw specialist langer, dan wordt u voor de opname gebeld door de pre-operatieve polikliniek. Afhankelijk van uw lichamelijke conditie wordt er dan bekeken of u de polikliniek nogmaals moet bezoeken of dat enkele vragen via de telefoon voldoende zijn.

VERANDERINGEN IN UW GEZONDHEID

Waarschijnlijk zit er enige tijd tussen het moment dat u op de polikliniek bent geweest en het moment van opname. Indien er in deze tijd iets veranderd is in uw gezondheidstoestand moet u dit doorgeven aan de behandelend anesthesioloog op de pre-operatieve polikliniek, zodat hier rekening mee kan worden gehouden (tel: 070 - 312 44 56).

Hierbij kunt u denken aan de volgende zaken:

- Als u onder behandeling bent gekomen van een andere medisch specialist;
- Als er wijzigingen zijn opgetreden in uw medicijngebruik;
- Als er een verhoogde bloeddruk is geconstateerd;
- Als u beschadigingen of infecties aan uw huid in het te opereren gebied heeft opgelopen;
- Als u in het ziekenhuis opgenomen bent geweest, zowel in Bronovo als elders;
- Als u een ingreep heeft ondergaan;
- Voor vrouwen: als u zwanger bent of denkt te zijn.

Als u op de opnamedag of de dag ervoor koorts (temperatuur van 38,5° C of hoger) heeft of last van ernstige verkoudheid is het belangrijk dit direct telefonisch door te geven aan de specialist die u gaat opereren. In dat geval zal er in overleg met de anesthesioloog worden overlegd of de operatie door kan gaan.

VOORBEREIDING OP DE OPERATIE OF HET ONDERZOEK

Een goede nachtrust

Het is van belang dat u op de dag van de operatie goed uitgerust bent. Misschien bent u zenuwachtig of houdt de vreemde ziekenhuisomgeving (als u al opgenomen bent) u wakker. U kunt in dat geval om een slaaptablet vragen aan de verpleegkundige.

VOORBEREIDING THUIS

Opnametijd

Als u op de dag van de operatie in het ziekenhuis wordt opgenomen moet u één werkdag vóór de geplande operatie tussen 14.00 en 16.00 uur bij Bureau Opname (telefoonnummer 070 - 312 46 82) informeren hoe laat u in het ziekenhuis wordt verwacht. Het tijdstip van de operatie zelf kan vooraf niet precies aangegeven worden. U hoort dit als u opgenomen bent.

Patiënten die één of meerdere dagen voor de operatie worden opgenomen, krijgen hierover telefonisch bericht van de betreffende polikliniek of via Bureau Opname.

Nuchter zijn

De operatie kan alleen plaatsvinden als u de uren ervoor nuchter bent gebleven. Dit om ernstige complicaties te voorkomen.

Vanaf 5 uur voor de afgesproken opnametijd in het ziekenhuis mag u niet meer eten en drinken, met uitzondering van heldere vloeistoffen zoals:

- water;
- koffie en thee zonder melk/melkpoeder;
- limonade van water met een beetje siroop;
- appelsap.


Deze mag u drinken tot 1 uur voor de afgesproken opnametijd.

Roken is op de dag van de operatie niet toegestaan.

Medicijngebruik

In de meeste gevallen dient u uw eigen medicijnen te blijven gebruiken tot de operatie. De anesthesioloog bepaalt wat u nog wel en wat u niet meer mag gebruiken. Als u plaspillen gebruikt, mag u deze de ochtend van de operatie niet innemen.

Gebruik van aspirinesoorten en bloedverdunnende medicijnen (Sintrommitis, Fenprocoumon, Acenocoumarol, Marcoumar, Ascal, Plavix of Persantin) moet minimaal 5, meestal 10 dagen voor de operatie gestopt worden, tenzij de anesthesioloog of uw behandelend specialist anders met u heeft afgesproken. Dit in verband met het effect van deze medicijnen op de stolling van het bloed. Het gebruik van pijnstillers als Brufen, Voltaren en andere moet 1 dag van



tevoren gestaakt worden. Bij pijn kunt u paracetamol gebruiken tot de dag van de ingreep. Ook de pijnstillers Arcoxia, Celebrex en COX-II remmers kunt u doorgebruiken.

Vrouwen die de anticonceptiepil slikken, kunnen deze blijven gebruiken.

Na de operatie kan echter gedurende de rest van de cyclus niet meer gerekend worden op volledige bescherming.

Sieraden, make-up en dergelijke

Vóór de operatie dient u alles wat u aan sieraden draagt af te doen. Dit geldt ook voor piercings in alle lichaamsdelen.

Make-up dient verwijderd te worden. Dit geldt ook voor nagellak: de anesthesioloog wil namelijk de natuurlijke kleur van uw huid en nagels kunnen zien.

Als u onder algehele anesthesie geholpen gaat worden, moet u ook uw eventuele bril, contactlenzen en gebitsprothese achterlaten op de afdeling. Bij regionale anesthesie is dit niet nodig.

Een gehoorapparaat kan meestal wel meegenomen worden naar het operatie-complex, bijvoorbeeld als u zonder gehoorapparaat de anesthesioloog niet kunt horen en hij niet met u kan communiceren.

OPNAME OP DE VERPLEEGAFDELING

Op de dag van uw behandeling moet u zich melden op het afgesproken tijdstip op de verpleegafdeling. Dit is over het algemeen twee uur vóór de ingreep en nooit voor 07.00 uur 's ochtends.

De patiëntenkamer

Op de afdeling krijgt u een bed met een nachtkastje. Tevens is er een afsluitbare kledingkast beschikbaar voor het opbergen van uw eigendommen. Deze kast kunt u afsluiten na inworp van een muntstuk van 2 euro. Bij inlevering van de sleutel krijgt u de munt weer retour.

In ons ziekenhuis komt het voor dat dames en heren op één kamer liggen en 'gemengd verpleegd' worden. Als u principiële bezwaren heeft tegen gemengd verplegen, kunt u dit bij Bureau Opname kenbaar maken.

Vergeet niet de volgende zaken mee te brengen:

- Uw inschrijfkaart met streepjescode en afsprakenkaart;
- De medicijnen die u thuis gebruikt en/of een lijstje met de medicijnen en doseringen die u gebruikt;
- Toiletgerei, nachtkleding, een kamerjas en pantoffels;
- Eventueel dieetvoorschriften;
- Desgewenst een tijdschrift, boek of iets dergelijks;
- Daarnaast is het handig wat kleingeld bij u te hebben.
- Bij regionale/plaatselijke verdoving kan eventueel een MP3-speler meegenomen worden om tijdens de operatie naar muziek te luisteren.

Wij raden u aan sieraden en waardevolle spullen thuis te laten!

Contactpersoon

Zorg voor een contactpersoon die telefonisch bereikbaar is gedurende de tijd dat u in ons ziekenhuis verblijft. Met de verpleegkundige wordt een afspraak gemaakt wanneer de contactpersoon kan informeren naar uw toestand en wanneer u opgehaald kunt worden. Het is voor uw contactpersoon/begeleider niet mogelijk om gedurende uw opname op de verpleegafdeling te blijven.

Bezoektijden

De bezoektijden zijn dagelijks van 15.30 – 16.30 uur en van 18.30 – 19.30 uur. Op zaterdag en zondag is er een extra bezoeker van 11.15 – 12.15 uur. Voor de Kinderafdeling en Intensive Care afdeling gelden afwijkende bezoektijden.

Scheren

Soms is het nodig de plek waar u geopereerd wordt, te scheren. Dit gebeurt op het operatiecomplex.

Pre-medicatie

Voordat u naar de operatiekamer gebracht wordt, krijgt u veelal van de verpleegkundige op voorschrift van de anesthesioloog, de pre-medicatie. Dit is medicatie waarvan u rustiger wordt en waarvan u een slaperig gevoel kunt krijgen. Ook krijgt u op de afdeling al één of twee pijnstillende tabletten zodat u meteen pijnstilling heeft na de ingreep.

HET OPERATIECOMPLEX

*Het operatiecomplex bestaat uit drie centra: **de holding** waar u wordt ontvangen, **de operatiekamer** waar u wordt geopereerd en **de verkoeverkamer** waar u na de operatie intensief wordt bewaakt.*

De holding

U wordt in bed naar het operatiecomplex gebracht. Hier wordt u ontvangen op de holding door een anesthesie-assistent of een verpleegkundige. In deze ruimte bevinden zich meerdere patiënten die een operatie zullen ondergaan. Meestal brengt één van de medewerkers van de holding alvast een infuus in uw hand of arm aan en wordt er apparatuur aangesloten om onder andere uw hartslag en uw bloeddruk te meten. Indien met u is afgesproken dat u regionale anesthesie krijgt, wordt deze gegeven op de holding. Hierna wordt u in uw bed naar de operatiekamer gebracht. Daar stapt u over op de operatietafel.

De operatiekamer

Wanneer u een algehele anesthesie (narcose) krijgt, wordt u in slaap gemaakt in de operatiekamer zelf. Omdat het op de operatiekamer koud is, krijgt u een warme moltondeken over u heen. In de operatiekamer ziet u diverse soorten apparatuur staan. Boven u hangt een grote operatielamp. Daar wordt u weer op de bewakingsapparatuur aangesloten. Na afloop van de operatie wordt u wakker gemaakt op de operatiekamer. U wordt weer in uw bed gelegd en naar de verkoeverkamer gebracht. Na een operatie uitgevoerd onder regionale anesthesie gaat u ook naar de verkoeverkamer.

NA DE ANESTHESIE/OPERATIE

De verkoeverkamer

Op de verkoeverkamer wordt u verzorgd door gespecialiseerde verpleegkundigen. Net als op de operatiekamer worden uw bloeddruk, hartslag en ademhaling zeer regelmatig gemeten en geregistreerd. Ook wordt hier extra aandacht besteed aan het voorkomen en de bestrijding van eventuele pijn, misselijkheid of braken na de operatie. Zodra uw lichamelijke toestand het toelaat, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling.



De verkoeverkamer

Alle gegevens worden overgedragen aan de verpleegkundige van de afdeling. Soms is het nodig dat u wat langer bewaakt wordt. In dat geval wordt u naar de Intensive Care afdeling gebracht, meestal voor een nacht.


Pijn

Hoe groot of klein een operatie ook is, iedereen hoopt op een spoedig herstel. Goede pijnbestrijding kan daarbij helpen. Zo is het belangrijk dat u na een operatie goed kunt blijven doorzuchten, ophoesten en bewegen. Pijn na een operatie heeft hier een belemmerende werking op en weerhoudt u van de mogelijkheid te ontspannen. In deze situatie staat pijn uw herstel dus in de weg en dient daarom goed bestreden te worden.

Hiervoor zijn diverse mogelijkheden. Pijn kan bestreden worden door middel van tabletten, zetpillen, injecties of andere technieken die door de anesthesioloog worden voorgeschreven.

De Pijnscore

Om uw pijn goed te kunnen bestrijden, is het belangrijk om te weten hoeveel pijn u heeft. Uw rol daarin is belangrijk. U voelt de pijn en alleen u kunt bepalen hoe erg het is.



Daarom wordt er gebruik gemaakt van pijnregistratie. Dit betekent voor u dat verpleegkundigen en artsen in de dagen na de operatie regelmatig vragen naar een pijncijfer. Daarbij wordt gebruik gemaakt van een ‘pijnschaal’, een soort thermometer voor de pijn.

De eerste dagen na de operatie zal u 3 tot 4 keer per dag gevraagd worden om aan te geven hoeveel pijn u op dat moment ervaart. Aan u wordt gevraagd de pijn een cijfer te geven van 0 tot 10, van “geen pijn” tot “meest denkbare pijn”.

- Als u geen pijn heeft, geeft u dat aan met een 0.
- Heeft u weinig pijn, dan kunt u een cijfer tussen de 1 en 4 geven. Het cijfer 4 is de ergste pijn die u mag voelen, een operatie is nooit helemaal pijnloos. Tot een 4 wordt beschouwd als ‘draaglijke pijn’. U moet dan niet belemmerd worden bij bewegen, doorademen en hoesten.
- Een pijnscore van 4 en hoger is reden om in te grijpen. U moet dit direct doorgeven aan de verpleegkundige, zodat hij/zij u extra medicatie kan geven. De pijn gaat niet vanzelf over.
- 10 is de ergste pijn die u zich voor kunt stellen. Eigenlijk mag dit getal nooit voorkomen.


Pijn is een persoonlijke ervaring. Als u bijvoorbeeld denkt dat uw pijn een 5 is, dan geeft u een 5, ook al denkt u dat een ander daar misschien een 3 of een 7 voor zou geven. U kunt nooit een verkeerd cijfer geven. Het gaat immers om de pijn die u ervaart!

Belangrijk

Het is belangrijk dat u aan de verpleegkundige en de arts laat weten hoe het met de pijn is en of de pijnstillers goed werken. Zij kunnen dan eventueel andere middelen geven of de hoeveelheid aanpassen. Hoe langer u wacht met het melden van hinderlijke pijn, hoe lastiger het is om de pijn voldoende te bestrijden. In dit geval is ‘flink zijn’ niet gewenst.

Pijnstilling volgens vast schema

Vlak na de operatie krijgt u op vaste tijden pijnstilling. Het geven van pijnstillers op vaste tijden heeft een continu pijnstillend effect en vormt de basis voor de pijnbehandeling.



Afhankelijk van uw situatie kunnen er verschillende soorten pijnstillers gegeven worden:

- Paracetamol heeft een pijnstillend en koortswerend effect, maar geen ontstekingsremmende werking.
- Diclofenac heeft naast een pijnstillende ook een koortswerende en ontstekingsremmende werking en wordt daarom niet alleen om pijnstillende werking voorgeschreven. Dit middel kan in combinatie met een maagbeschermende tablet gegeven.
- Morfine is een sterk pijnstillend middel en werkt **niet verslavend** als het voor korte duur als pijnbestrijding word gegeven!

De duur van de pijn is afhankelijk van de soort operatie die u heeft ondergaan. Na het toedienen van pijnmedicatie is het van belang om te weten hoe u als patiënt reageert op de medicatie. Helpt de medicatie die u gekregen heeft afdoende, of moet er nog iets bijgegeven worden? Er worden controles gedaan om te bepalen of de gegeven medicatie zijn werk doet. Wees vooral niet bang dat u teveel medicatie krijgt.

Bijwerkingen en complicaties bij anesthesie

Geen enkele ingreep is geheel zonder risico. Met goede bewakingsapparatuur en gekwalificeerde medewerkers zorgen wij zo goed mogelijk voor uw veiligheid en comfort rondom de operatie. Toch willen wij u attent maken op mogelijke bijwerkingen en complicaties:

Tijdens de algehele anesthesie of narcose:

- allergische reactie op medicijnen
- beschadiging van gebit of keel door inbrengen van het beademingsbuisje
- calamiteiten samenhangend met de conditie en gezondheid van de patiënt.

Na het ontwaken uit de algehele anesthesie of narcose:

- slaperigheid
- na de uitwerking van de verdoving: pijn in het operatiegebied
- misselijkheid en/of braken
- droge keel of keelpijn van het beademingsbuisje. Deze irritatie verdwijnt vanzelf binnen enkele dagen.

Tijdens de ruggenprik:

- onvoldoende pijnstilling
- lage bloeddruk
- uitbreiding van het verdoofde gebied hoger in het lichaam, waardoor zwaardere ademhaling ontstaat
- problemen met plassen.

Na uitwerking van de ruggenprik:

- rugpijn (klachten verminderen na enkele dagen)
- hoofdpijn (klachten verminderen bij platliggen). Wanneer deze klachten zeer heftig zijn of langer aanhouden, kunt u via de verpleegkundige contact opnemen met de afdeling Anesthesiologie.

Tijdens plexusanesthesie:

- onvoldoende pijnstilling
- allergische reactie op verdovingsmiddel.

Na plexusanesthesie:

- tintelingen of gevoelsstoornissen in de arm en/of hand (verdwijnen meestal na enkele dagen).

Ernstige complicaties komen gelukkig slechts zeer zelden voor. Deze zijn vrijwel altijd te wijten aan een zeer zeldzame calamiteit of hangen samen met uw gezondheidstoestand van voor de operatie. Vraag uw anesthesioloog gerust of de anesthesie voor u persoonlijk bijzondere risico's met zich meebrengt.

TERUG OP DE AFDELING

Op het moment dat u voldoende hersteld bent van de anesthesie, wordt u teruggebracht naar de verpleegafdeling. Als u na de operatie extra bewaking en/of behandeling nodig heeft, wordt u opgenomen op de Intensive Care afdeling. Hierover wordt u door de anesthesioloog of specialist van tevoren geïnformeerd.

Het kan soms even duren voordat uw lichamelijke conditie weer is zoals voor de operatie. U bent mogelijk sneller vermoeid of buiten adem. Op zich is dit heel gewoon: uw lichaam heeft door de operatie veel moeten doorstaan. Ook klachten zoals concentratie- en geheugenstoornissen verbeteren zodra uw krachten weer toenemen. In het algemeen duren deze klachten langer naarmate de operatie uitgebreider is en langer duurt.

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN DIE IN DAGBEHANDELING WORDEN GEOPEREERD

Een dagopname houdt in dat u op één en dezelfde dag wordt opgenomen, geopereerd en weer naar huis gaat.

Naast de eerder in deze brochure beschreven informatie, gelden voor u de volgende zaken:

Ontslag


In de loop van de dag wordt beoordeeld of u voldoende hersteld bent van de ingreep. Nadat uw behandelend arts of de zaalarts bij u langs is geweest, wordt in overleg met de verpleegkundige bepaald hoe laat u kunt worden opgehaald. Met de verpleegkundige maakt u een afspraak voor de eerstvolgende controle op de polikliniek. Van de specialist krijgt u een brief mee voor de huisarts en eventueel een recept voor medicijnen.

U mag niet vertrekken zonder begeleider, noch zelf aan het verkeer deelnemen.

Weer thuis

- Na de operatie mag u de eerste 24 uur geen voertuigen besturen en ook niet fietsen. Dit betekent dat u vervoer moet regelen om van het ziekenhuis naar huis te komen.
- Wij adviseren u ervoor te zorgen dat er thuis de eerste 24 uur opvang aanwezig is.
- Ook het werken met machines (boor-, zaagmachines etc.) is gedurende de eerste 24 uur niet toegestaan.
- Wij raden u af om in die periode belangrijke beslissingen te nemen dan wel (zakelijke) transacties te doen.
- U mag geen alcohol of drugs gebruiken gedurende de eerste 24 uur na de operatie.

Als u met behulp van regionale anesthesie aan uw arm bent geopereerd, moet u de eerste dag extra voorzichtig zijn met die arm, omdat het gevoel vaak nog niet helemaal is teruggekeerd. Draag uw arm bij voorkeur in een draagdoek.



Indien u de operatie met behulp van een ruggenprik heeft ondergaan en u na thuiskomst merkt dat u weer spierzwakte in de benen krijgt of dat gedeelten van de benen opnieuw gevoelloos worden, moet u direct contact opnemen met de anesthesioloog op onderstaande telefoonnummers.

Voor eventuele pijn is het aan te bevelen om paracetamol 500 mg of diclofenac 50 mg in huis te hebben. De behandelend arts zal u vertellen hoeveel en hoe vaak u deze mag gebruiken.

Problemen en/of vragen

Als u na de operatie of het onderzoek thuis problemen of vragen heeft die de anesthesie betreffen, waaronder ook de pijnbestrijding, ernstige hoofdpijnklachten na een ruggenprik en het optreden en bestrijden van misselijkheid en braken, dan kunt u op werkdagen van 07.30 - 16.30 uur contact opnemen met de polikliniek Anesthesiologie op telefoonnummer 070 - 312 44 56. Buiten deze uren kunt u met de dienstdoende anesthesioloog contact opnemen via het centrale ziekenhuisnummer: 070 - 312 41 41.

TOT SLOT

Wij hopen dat u na afloop tevreden bent over de behandeling door de artsen van de afdeling Anesthesiologie. Als u suggesties heeft ter verbetering van de zorg die aan u werd besteed en/of de inhoud van deze brochure, dan vernemen wij dit graag van u.

Bronovo

Bronovolaan 5
2597 AX Den Haag
Tel. 070 - 312 41 41
www.bronovo.nl



AFSPRAKEN VOOR DE DAG VAN DE OPERATIE

Wilt u de medicijnen die u gebruikt meenemen bij de opname.

Op de dag van de operatie dient u alleen onderstaande medicatie in te nemen:

Alle overige medicatie neemt u niet in.

- U gebruikt als antistolling: Marcoumar (Fenprocoumon)
 Sintrom(itis) (Acenocoumarol)
 Ascal
 Plavix
 anders

U dient hiermee te stoppen dagen voor de operatie.



Bronovo

Bronovolaan 5

2597 AX Den Haag

Tel. 070 - 312 41 41

www.bronovo.nl

In deze brochure leest u over de gang van zaken rondom de anesthesie die u tijdens de operatie of het onderzoek krijgt.

Wanneer u vragen heeft, kunt u telefonisch contact opnemen met de pre-operatieve polikliniek, via tel. nr. 070 - 312 44 56 op werkdagen van 08.00 - 16.30 uur.



Gezondheidscentrum Wassenaar, Bronovo en Verpleeghuis Nebo vormen samen de Stichting Bronovo-Nebo

Bronovo
Bronovolaan 5
2597 AX DEN HAAG
Telefoon: 070 - 312 41 41
www.bronovo.nl