

Informatie over regionaal anesthesie.

Binnenkort wordt u geopereerd. Het besluit voor deze operatie heeft u samen met uw behandelende arts genomen. De operatie wordt uitgevoerd onder een vorm van anaesthesie waarbij de anaesthesioloog betrokken is. Bij ICONE krijgt de anaesthesist schriftelijk informatie over u.

Na besluit tot operatie.

Nadat u samen met uw behandelend arts tot operatie besloten heeft, krijgt u van ons een vragenformulier om in te vullen. Afhankelijk van de antwoorden gaan we kijken of u nog meer onderzoek nodig heeft.

Anaesthesie.

Anaesthesie betekent 'gevoelloosheid'. De reden dat u anaesthesie krijgt is om uw lichaam te beschermen tegen de schadelijke gevolgen van stress die een operatie onvermijdelijk met zich meebrengt. Een anaesthesioloog is een medisch specialist die samen met een anaesthesiemedewerker zorg draagt voor uw veiligheid rondom een operatie onder anesthesie. U kunt uw voorkeur voor een bepaalde vorm van anaesthesie met de anaesthesioloog bespreken. Op grond van de beschikbare gegevens worden de mogelijkheden van anaesthesie met u besproken. We onderscheiden lokale anaesthesie, algehele anaesthesie, locoregionale anaesthesie en een combinatie van bovengenoemde technieken.

Locoregionale anaesthesie.

Met locoregionale anesthesie verdooft de anaesthesioloog, nadat u een infuus heeft gekregen, dat deel van het lichaam waaraan u geopereerd wordt. Hiervoor krijgt u bijvoorbeeld een prik in de oksel of een prik in de hals. Het verdoofde lichaamsdeel voelt na de prik aan alsof het niet meer van u is. Tijdens de operatie kunt u soms wel aanrakingen voelen maar geen pijn. Als u toch pijn voelt, krijgt u op de plaats van de operatie extra verdoving toegediend, of via het infuus een middel dat de pijnsensatie vermindert. In het uiterste geval krijgt u algehele anaesthesie via het infuus toegediend. Het gebruikte verdovingsmiddel bepaalt de duur van de verdoving. De verdoving werkt één uur tot vele uren. Een verdovingsprik is niet pijnlijker dan een prik waar dan ook.

Prik in de rug (spinaal/epiduraal).

Deze vorm van anaesthesie kan worden gebruikt bij een operatie al of niet in combinatie met algehele anaesthesie. Zittend of liggend wordt nadat de huid gedesinfecteerd is een prik gegeven in de huid van de rug om deze te verdoven. Hierna wordt met een naald een plek opgezocht waar een bundel zenuwen loopt. Zodra deze plek is gevonden wordt hier een dun slangetje ingebracht waardoor een lokaal verdovend middel wordt ingespoten. Na ongeveer 5-20 minuten begint de verdoving te werken. Ook na de operatie wordt via het slangetje continu een verdovend middel toegediend, door middel van een pompje. Totdat de toediening stopt, dit is meestal een paar dagen na de operatie, is de pijn (veel) minder dan dat de pijn zou zijn zonder de epidurale verdoving. Het kan voorkomen dat de pijn niet geheel weg is. Zolang de verdoving wordt toegediend, kunnen de benen bewegingsloos zijn en anders aanvoelen.

Risico's en ongemakken.

Ondanks de moderne anaesthesietechniek blijven er risico's en ongemakken. Vaker voorkomende ongemakken na een operatie zijn: keelpijn, droge mond, hoofdpijn, misselijkheid, braken, zenuwletsel, ontstoken ader en pijn in de gewrichten. Meestal duren deze ongemakken kort en zijn deze tijdelijk van aard. De meeste van deze ongemakken zijn een gevolg van een combinatie van operatie en anaesthesie. De anesthesioloog en zijn team doen het uiterste om risico's en ongemakken voor u als patiënt te vermijden en of te beperken.

Vorbereiden op de dag van de operatie.

Als algemene regel geldt dat u vóór de operatie vanaf 24.00 uur 's nachts niet meer mag eten. Dit als de operatie in de ochtend gebeurt. Als de operatie in de middag is gepland mag u voor 9.30 nog een beschuit met heldere vloeistof, zoals bv water. De meeste medicijnen die u gebruikt moeten op de dag van de operatie ook worden gebruikt. Meestal worden bloedverdunnende medicijnen in overleg met de chirurg of anaesthesioloog al dan niet tijdelijk gestopt. De medicatie voor de misselijkheid, neemt u in voor de operatie, de tijd wordt u doorgegeven door de assistente.

Tijdens de operatie mag u: geen make-up of nagellak op (de normale kleur van de huid moet ter controle zichtbaar zijn) geen ringen om geen contactlenzen in. Ook sieraden, oorbellen, piercings, gehoorapparaat en evt kunstgebit moet u voor de operatie uit en af doen. Vlak vóór de operatie krijgt u een operatiehemd aan. Een verpleegkundige brengt u naar de operatiekamer.

Op de operatiekamer.

Op de operatieafdeling lopen alle medewerkers in gekleurde kleding en met operatiepepet en masker. Het komt soms voor dat u op het operatiekamercomplex even moet wachten totdat de operatie vóór u klaar is. Vlak voor de operatie krijgt u een infuusnaald in een ader van uw arm of hand ingebracht. Tijdens de operatie wordt u door de anaesthesioloog en de anaesthesiemedewerker voortdurend bewaakt. Zij hebben de beschikking over monitoren die continu meerdere metingen verrichten. Deze bewaking heeft tot doel te kijken hoe u reageert op het handelen van de chirurg zodat de pijnstilling en hoeveelheid narcose aangepast kunnen worden. Zodra de operatie klaar is wordt de toediening van het medicijn waarmee u in slaap werd gehouden gestaakt en wordt u wakker op de uitslaapkamer. Op deze kamer, waar u door speciaal geschoolde verpleegkundige bewaakt wordt, krijgt u meestal extra zuurstof toegediend, wordt de bloeddruk iedere 10 minuten gemeten en ligt u nog aan de monitor. Zodra u goed wakker bent en alle metingen stabiel blijven wordt u door een verpleegkundige van de afdeling opgehaald.

Pijnpomp voor postoperatieve pijn.

Bij grotere operaties kan gebruik worden gemaakt van een pijn pomp. Met een pijn pomp heeft u zelf, binnen vooraf bepaalde grenzen, de controle over de pijnstilling. Zodra u meer pijn voelt, kan u zichzelf door middel van een druk op een knop een hoeveelheid medicijn toedienen. Niemand anders dan uzelf mag deze pomp bedienen.

Na de operatie

Afhankelijk van het soort operatie en de anaesthesietechniek kunt u na de operatie kortere of langere tijd wat suffig zijn. Na een algehele anaesthesie kunt u pijn in de keel hebben als gevolg van het buisje dat u in de luchtpijp heeft gehad tijdens de anaesthesie. Afhankelijk van de aard van de operatie kunt u een misselijk gevoel hebben, dit is meestal het gevolg van de operatie en anaesthesietechniek samen. Na de operatie moet u weer herstellen. Dit herstel kost u en uw lichaam erg veel energie. Vraag vóór de operatie hiervoor begrip aan uw familie en kennissen.

Tot slot.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u met ons mailen of bellen.

ICONE

Dr. T.V.S.Klos

Orthopaedisch Chirurg

Orthopaedie en Sportletsels

Postbus 58,5670 AB Nuenen

040-2952090

email info@iconebv.nl

www.iconebv.nl

ANAESTHESIE



ICONE

Innovatieve Chirurgische
Orthopaedie Nederland