



Anesthesie

anesthesie

Wat indien u een anesthesie nodig hebt?

Wat is anesthesie?

Het woord 'anesthesie' betekent "ongevoeligheid voor pijn". Het gaat om pijn die veroorzaakt wordt door een medische of een heelkundige ingreep.

Men onderscheidt twee vormen van anesthesie: de algehele en de regionale anesthesie. Volgens de eerste methode wordt de patiënt volledig "in slaap gebracht", terwijl bij de tweede methode de zenuwen van het te opereren lichaamsdeel verdoofd worden. Soms gebruikt men beide technieken gelijktijdig. De keuze voor algehele of regionale anesthesie wordt bepaald door uw gezondheidstoestand en het type ingreep dat u zult ondergaan. Soms is een keuze tussen beide mogelijk en zal de anesthesioloog dit met u bespreken. Tijdens de ingreep zal de anesthesioloog u nauwlettend observeren. Hij stelt een aangepaste behandeling in zodat u de ingreep veilig kan doormaken.

De algehele anesthesie of narcose

Deze methode van verdoven maakt u bewusteloos en ongevoelig voor pijn. Meestal gebruikt men hiervoor geneesmiddelen die ingespoten worden via een ader en onmiddellijk op de hersenen inwerken. Daarbij wordt een masker met zuurstof boven uw gezicht gehouden om het zuurstofgehalte in uw bloed te verhogen. Soms kan men het slaapmiddel toedienen via het masker, dat op het aangezicht aangebracht wordt. Deze manier van inslapen draagt de voorkeur bij kleine kinderen.

Deze krachtige en betrouwbare geneesmiddelen brengen u in een kunstmatige slaap die sterk verschilt van de natuurlijke slaap. Deze geneesmiddelen hebben een belangrijke weerslag op de ademhaling, het hart en de bloedsomloop. Hier komt de anesthesioloog tussen in het bewaken en bijsturen van de werking

van alle vitale organen. Hiervoor beschikt hij over aangepaste medische apparatuur en extra geneesmiddelen. Vaak zal hij een buisje in de luchtpijp brengen en een beademingstoestel gebruiken zodat de zuurstofvoorziening niet in het gedrang komt. Tot de extra geneesmiddelen behoren bijvoorbeeld de krachtige pijnstillers, de spierverslappers en de medicatie die de bloeddruk regelen. Zo nodig worden infuusoplossingen of bloedproducten toegediend in geval van overmatig vocht- en bloedverlies.

Op het einde van de ingreep zal de anesthesioloog de anesthesie beëindigen. Indien nodig worden geneesmiddelen toegediend die de uitwerking van deze stoffen versnellen.

Na de ingreep wordt u in de ontwaakruimte verzorgd. Hier wordt u terug wakker. De bloedsomloop en de ademhaling worden er verder gecontroleerd.

Bij zwaardere ingrepen en afhankelijk van uw gezondheidstoestand kan vooraf of na de ingreep beslist worden tot opname op de intensieve zorgen afdeling.

Na de narcose houdt de anesthesioloog zich eveneens bezig met de pijnbestrijding.

De **sedatie** is een veel lichtere 'algehele anesthesie'.

Sedatie kan, zoals bij een anesthesie, ook de ademhaling en de beschermreflexen van uw longen (slikken, hoesten) onderdrukken.

De veiligheidsvoorwaarden en voorbereiding voor een sedatie zijn in principe dezelfde als voor de algehele anesthesie. Sedatie zal gebruikt worden bij onaangename of pijnlijke medische onderzoekstechnieken (zoals endoscopieën).

Regionale anesthesie

Pijn wordt geleid via de zenuwen naar de hersenen. Wanneer men deze geleiding uitschakelt, wordt een deel van het lichaam ongevoelig gemaakt of geanesthesieerd. Een dergelijke verdoving kan tot stand gebracht worden door rond de zenuwen bepaalde geneesmiddelen ('locale anesthetica') in te spuiten. Naar gelang van de lichaamsstreek en de toegangsweg, krijgt deze techniek een verschillende naam.

Een ruggenprik laat toe het onderste deel van het lichaam te verdoven. Er bestaan andere technieken die het mogelijk maken slechts een arm, een been of een voet te verdoven.

Wie dient de anesthesie toe?

De anesthesioloog is een arts-specialist in de anesthesie waarbij hij een vijf jaar durende opleiding doorlopen heeft om de technieken van anesthesie, intensieve zorgen, urgentiegeneeskunde en pijntherapie aan te leren en te beheersen. Gedurende deze specialisatieopleiding kan een arts-specialist in opleiding zelfstandig allerlei anesthesietaken uitoefenen onder toezicht van een arts-specialist in de anesthesie.

Het pre-anesthetisch onderzoek

Om u beter te leren kennen en uw gezondheidstoestand te evalueren, zal de anesthesioloog een dossier aanleggen. Uw behandelende arts kan hem hierbij helpen. Aanbevelingen voor het pre-anesthetisch onderzoek werden opgesteld door de anesthesiologen en kan in samenspraak met uw huisarts gebeuren. Dit pre-anesthetisch onderzoek is belangrijk. Het laat toe om de risico's, die aan elke ingreep verbonden zijn, te definiëren. Wij verzoeken u de vragenlijst van het preoperatief samenwerkingsdocument correct te beantwoorden. Het gaat immers om uw veiligheid. Veel aandacht zal besteed worden aan de geneesmiddelen die u inneemt. Zelfs een aspirientje tegen de hoofdpijn, ingenomen enkele dagen vóór de ingreep, kan belangrijk zijn!

Komt u de dag vóór de ingreep tijdig binnen, dan komt een anesthesioloog vóór de ingreep even langs op uw kamer. Dit geeft u de gelegenheid om met een anesthesioloog de anesthesietechniek te bespreken.

De anesthesioloog die uw narcose verzorgt, is niet noodzakelijk dezelfde persoon die u preoperatief gezien hebt, maar is wel ingelicht door zijn collega anesthesioloog.

Komt u dezelfde dag van de ingreep binnen of komt u dringend binnen, zullen we u kort voor de inleiding van de anesthesie in het operatiekwartier spreken.

Nuchter blijven

Voor uw veiligheid vragen wij u vanaf 12 u middernacht (minimum 6 uur vóór de ingreep) niet te roken, te eten of te drinken. Uw maag moet immers leeg zijn voor de ingreep. Niet nuchter zijn leidt tot uitstel van uw ingreep. Ringen, sieraden en piercings moeten vooraf verwijderd worden. Vals gebit, bril, contactlenzen en gehoorapparaat laat u ook beter op de kamer in bewaring.

Premedicatie en thuismedicatie

Om het angstgevoel vóór de ingreep te verminderen, kan de anesthesioloog een premedicatie voorschrijven. Dit is een geneesmiddel die u voorbereidt op de anesthesie en u in zekere mate kalmeert. Bij dagziekenhuis of kort verblijf wordt dit meestal niet gedaan.

Geneesmiddelen voor het hart en de longen, cortisone preparaten, anti-epileptica en maagzuurremmers mogen de morgen van de ingreep genomen worden met een slokje water. Bloedverdunners moeten vóór de ingreep gestopt worden. Uw arts kan het best beoordelen welke geneesmiddelen u al dan niet verder mag innemen.

Het ontwaken

Deze term leidt tot verwarring en wordt beter vervangen door 'herstel van het bewustzijn'. Dit herstel verloopt geleidelijk naarmate de anesthetica uitwerken. De eliminatie van deze middelen hangt onder andere af van de leeftijd, het lichaamsgewicht en van de werking van de medicatie op organen als lever, nieren, hart en longen. Bovendien worden niet alle geneesmiddelen met dezelfde snelheid geëlimineerd.

De anesthesioloog ziet toe op de kwaliteit van het herstel van het bewustzijn. Hij zal beslissen wanneer u de operatiezaal mag verlaten om opgenomen te worden in de ontwaakzaal.

Na een regionale anesthesie verloopt het herstel van de zenuwfunctie progressief. Dit kan verschillende uren in beslag nemen. Op een bepaald ogenblik zal u opnieuw kunnen bewegen zonder echter iets te voelen. Dat u zich kan bewegen wil daarom niet zeggen dat u uw volle kracht herwonnen heeft. Vooral te steunen op het been of de arm die geanesthetiseerd werd, vraagt u best het advies van een verpleegkundige. Tijdens deze herstelfase is een verder verblijf in de ontwaakzaal niet altijd vereist.

De tijd die men in de ontwaakzaal doorbrengt, varieert. Denk vooral niet dat een lang verblijf in de ontwaakzaal betekent dat er verwikkelingen zijn: het gaat tenslotte om uw veiligheid. In de ontwaakzaal kan het resultaat van de chirurgische ingreep bovendien het best gecontroleerd worden.

Wanneer uw toestand gestabiliseerd is, wordt u naar uw kamer teruggebracht.

Opname op intensieve zorgenafdeling

Bij zware ingrepen of bij een ernstige ziekte-toestand vooraf wordt u op de intensieve zorgenafdeling opgenomen. Dit is ook zo wanneer postoperatieve bewaking essentieel zijn en bij onvoorziene omstandigheden.

Deze afdeling kan uit verschillende eenheden bestaan. De eenheid waar u terecht komt, hangt af van de zorg die uw ingreep vereist en de opname-mogelijkheden van die eenheid.

Nadelen en verwikkelingen

Allergieën: tijdens de anesthesie en de chirurgische ingreep komt u in contact met allerlei stoffen: anesthesische medicamenten, antibiotica, perfusie-oplossingen, prothesecement, latex (rubber) ... Sommige patiënten kunnen hiervoor allergisch zijn, zonder het zelf te weten. Dit kan reacties uitlokken zoals huiduitslag, astma, daling van de bloeddruk. Een enkele keer kunnen deze

allergieën een zware reactie veroorzaken, die men 'anafylactische shock' noemt. Indien u weet hebt van allergieën moet u dit voor de ingreep aan de anesthesioloog melden.

Misselijkheid en braken kunnen helaas optreden na een ingreep. Verschillende factoren zijn hiervan de oorzaak: chirurgische stress, angst, pijnstillers, het type ingreep, ...

Vandaag beschikt de anesthesioloog over geneesmiddelen, waardoor deze verwickelingen minder frequent voorkomen.

Postoperatieve pijn: (pijn na de ingreep) er bestaan heel wat technieken om de postoperatieve pijn te verminderen. Uw anesthesioloog kan u alles vertellen over de beste methode om u door de postoperatieve periode heen te helpen.

Heesheid: tijdens een algehele anesthesie brengt men dikwijls een buisje aan tussen de stembanden om de toevoer van zuurstof naar de longen te verzekeren. De anesthesie kan tevens een droog gevoel veroorzaken in mond en luchtpijp. Hierdoor kan men gedurende enkele dagen hees zijn.

Tandletsels: een slecht verzorgd gebit met losstaande tanden kan aanleiding geven tot tandschade. Gelieve dit vooraf met uw huisarts te bespreken.

Concentratiestoornissen, moeheid: elke operatieve ingreep kan tijdelijk moeheid en concentratiestoornissen geven.

Bewustzijnsstoornissen: door het gebruik van pijnmedicatie zijn bewustzijnsstoornissen de eerste 24 uur na de ingreep nog mogelijk. Daarom mag u geen voertuig besturen, gevaarlijk werk verrichten of belangrijke beslissingen nemen in deze periode.

Zenuwletsels: zowel tijdens locoregionale en algehele anesthesie kunnen uitzonderlijk zenuwletsels ontstaan ter hoogte van de ledematen. Deze uiten zich in voosheid.

Ernstige verwikkelingen: ook al heeft de anesthesie en de chirurgie vandaag een graad van veiligheid bereikt die voorheen nooit behaald werd, toch bestaat er toch een onvoorspelbaar gevaar op ernstige verwikkelingen. Deze zijn zeldzaam en kunnen te wijten zijn aan de anesthesie, aan de chirurgie, aan de graad van dringendheid, aan uw vooraf bestaande ziekte toestand of aan een combinatie van deze factoren.

Wij kunnen ze hier niet allemaal in detail bespreken, maar uw anesthesioloog zal uw vragen daarover graag beantwoorden.

Uw toestemming

U kan een anesthesie, zoals elke medische ingreep weigeren. Uw anesthesioloog zal u de meest geschikte anesthesie toedienen en vraagt hiervoor uw toestemming. U kunt hem/haar steeds wat dat betreft alle inlichtingen vragen. Voor de kinderen zal de toestemming gegeven worden door de wettige vertegenwoordiger (vader, moeder of voogd). Dit geldt eveneens voor personen die omwille van andere redenen niet in staat zijn zelf te beslissen.

Indien u na het lezen van deze informatiebrochure nog vragen hebt, kan u terecht bij uw anesthesioloog.

De anesthesiologen van de regio Noord - West - Vlaanderen danken u voor uw aandacht en wensen u een veilig peri-operatief verblijf.

Toestemming door patiënt of ouders (voogd) te ondertekenen (idem aan toestemming op preoperatief samenwerkingsdocument)

1. Ik bevestig dat ik de informatiebrochure “ Wat indien u een anesthesie nodig hebt?” ontvangen, gelezen en begrepen heb.
2. Ik bevestig dat ik een anesthesioloog preoperatief kon spreken.
3. Ik weet dat het verboden is te eten, te drinken en te roken vanaf middernacht voor de ingreep en dat contactlenzen, ringen, sieraden, vals gebit en piercings voor de ingreep verwijderd moeten worden.
4. Indien ik in dagziekenhuis opgenomen wordt, zal ik geen auto, geen fiets of bromfiets besturen de eerste 24 uur na mijn ingreep. Ik zal het dagziekenhuis niet verlaten zonder begeleiding. Ik zal de richtlijnen van de arts en de verpleegkundige over de nazorg thuis opvolgen. Er zal thuis iemand aanwezig zijn de volgende 24 uur.

5. Hierbij geef ik aan de anesthesiologen mijn toestemming om een anesthesie te verrichten of een andere medische daad uit te voeren die nodig geacht wordt.

6. Gelieve deze toestemming zeker te ondertekenen op het preoperatief samenwerkingsdocument dat u ook door uw huisarts laat invullen.

Indien u nog vragen hebt na uw gesprek met uw huisarts kan u telefonisch contact nemen met de verantwoordelijke anesthesioloog in uw ziekenhuis:

AZ Sint-Jan AV Brugge www.azbrugge.be Site St-Jan: Ruddershove 10 8000 Brugge	J.P. Mulier 050 45 21 93	A.Z. Sint-Lucas Brugge www.stlucas.be Sint-Lucaslaan 29 8310 Brugge	G. Van den Broeck 050 36 91 11
Henri Serruys Ziekenhuis av www.heniserruysav.be Kairostraat 84 8400 Oostende	L. Bauwens 059 55 51 11	Sint-Rembertziekenhuis www.azstrembert.be St-Rembertlaan 21 8820 Torhout	G. Haesaert 050 23 21 11
Heilig-Hartkliniek Eeklo www.hhk-eeklo.be Moeie 18 9900 Eeklo	I. Dieltjens 09 376 04 11	Sint-Andreasziekenhuis Kromwalstraat 9 8700 Tielt	A. Hautekiet 051 42 50 90
AZ Koningin Fabiola - AZ OLV Ter Linden www.vzwgo.be Dr. F. Verhaeghestraat 1 8370 Blankenberge	 050 43 41 11	L. Huyghe Graaf Jansdijk 162 8300 Knokke-Heist	 050 63 31 11
Elisabeth ziekenhuis www.ezs.zvl.org Gentse Steenweg 132 8340 Sijsele-Damme		M. Parys 050 72 81 11	
AZ Damiaan Oostende www.azdamiaan.be Campus H. Hart Gouwelozestraat 100 8400 Oostende	 059 55 20 00	F. Hoogmartens Campus Sint-Jozef: Nieuwpoortsesteenweg 8400 Oostende	

Belangrijk!

Gelieve het preoperatief samenwerkingsdocument ook in te vullen en te ondertekenen.

Deze informatiebrochure werd opgesteld in samenwerking met de huisartsen van de regio Noord West-Vlaanderen.