



## Anesthesie

Bij de meeste operatieve behandelingen is een bepaalde mate van verdoving noodzakelijk of wenselijk. Dit is de taak van de anesthesioloog. Door de pre operatieve screening kan de anesthesioloog bepalen of u in een van onze klinieken een verdoving kunt krijgen. Naast algemene gezondheidscriteria spelen daar ook het BMI gehalte en leeftijd een rol. Meer informatie hierover vindt u in onze folder Leeftijd en BMI restricties.

## Mogelijkheden van verdoving

In overleg met de patiënt en aan de hand van de gegevens van de chirurg, bepaalt het anesthesieteam (bestaande uit de anesthesioloog en de anesthesieassistent) hoe de verdoving wordt uitgevoerd. Afhankelijk van de gezondheidstoestand van de patiënt wordt eventueel nader onderzoek gedaan (laboratorium, consult internist e.d.).

Aangezien de Medinova klinieken de meeste verrichtingen in dagbehandeling uitvoeren, wordt zoveel mogelijk gekozen voor een eenvoudige anesthesietechniek die met u besproken zal worden. De ene chirurgische ingreep is groter dan de andere. Niet voor iedere ingreep is dezelfde mate van verdoving nodig. Soms volstaat een middel dat lokaal kan worden toegepast, in andere gevallen brengt de anesthesioloog u onder algehele narcose.

Niet alle hieronder genoemde vormen van verdoving worden in alle klinieken gegeven.

## Plaatselijke verdoving

Hierbij spuit de chirurg zelf, door middel van een injectie, een lokaal verdovingsmiddel in de huid.

## Schemeren

Schemeren is een combinatie van plaatselijke verdoving en een kalmeringsmiddel. De anesthesioloog kan via het infuusnaaldje in uw arm of hand een kalmeringsvloeistof toedienen. Naarmate de dosering toeneemt, zult u merken dat u hier slaperig van wordt. Een synthetisch morfinepreparaat zorgt ervoor dat u de pijn van de injecties niet voelt. Ook dit preparaat dient de anesthesioloog via het infuus toe. U zult zich tijdens de ingreep heerlijk ontspannen voelen en kunt zelfs daarna het idee hebben dat u onder algehele anesthesie bent geweest. De oorzaak hiervan is dat uw geheugen door de toegediende stoffen even minder goed werkt. Tijdens de

schemertoestand zult u zich volkomen veilig voelen, omdat het anesthesieteam u voortdurend bewaakt. Na de ingreep bent u al snel weer helemaal wakker. U krijgt van ons een recept voor pijnstillers om te voorkomen dat u thuis achteraf pijn krijgt. U mag nog niet zelf autorijden!

## De ruggenprik

Als u slechts plaatselijke verdoving nodig heeft, is de ruggenprik één van de mogelijkheden. Net als bij de algehele anesthesie krijgt u hiervoor een infuusnaaldje in uw arm of hand. Voorafgaand aan de ruggenprik controleert de anesthesioloog uw hart en longen. Als u daar behoefte aan heeft krijgt u via het infuus een kalmeringsmiddel.

De anesthesioloog vraagt u om met een bolle rug te gaan zitten, zodat hij een korte injectienaald zo eenvoudig mogelijk kan inbrengen tussen de lendenwervels. Zit de naald eenmaal op zijn plaats, dan gebruikt hij deze om een iets langere en heel dunne spinaalnaald in te brengen en door te voeren naar de ruimte rond de ruggenmergzenuwen. Als hij ziet dat er druppeltjes ruggenmergvocht uit de naald naar buiten komen, spuit hij een kleine hoeveelheid verdovingsvloeistof in. Uw onderlichaam is dan binnen een paar minuten gevoelloos en blijft dat enkele uren.

Deze verdoving betekent niet dat u tijdens de ingreep verplicht wakker moet blijven. U kunt vragen om een extra kalmeringsmiddel of slaapmiddel. U hoeft zich dan niet bewust te zijn van wat er met uw lichaam gebeurt tijdens de ingreep, terwijl u toch de voordelen van een ruggenprik geniet. Nadelen aan deze verdovingstechniek zijn er nauwelijks. Ook is het niet meer nodig om na de ingreep lang plat te liggen. De pijn na de ingreep is gering, omdat de pijnoverdracht nog enige tijd tegengehouden wordt. Het merendeel van de ingrepen die zich onder de navel afspelen is met een ruggenprik uit te voeren.

## Regionale anesthesie

De anesthesioloog verdooft hierbij een gebied van uw lichaam door één of meerdere zenuwen op een geschikte plaats te omspuiten met een lokaal verdovingsmiddel. Op deze manier kan bijvoorbeeld alleen één arm of één been worden verdoofd.

## Narcose

Afhankelijk van de ingreep of uw voorkeur krijgt u algehele anesthesie, ofwel volledige narcose. U krijgt eerst een



Kliniek Breda	Takkebijsters 5a	4817 BL Breda	t: 076 - 201 9300	e: breda@medinova.com
Kliniek Klein Rosendaal	Rosendaalselaan 30	6891 DG Rozendaal (GLD)	t: 026 - 362 0680	e: kleinrosendaal@medinova.com
Kliniek Zestienhoven	Vliegveldweg 65	3043 NT Rotterdam	t: 010 - 298 9898	e: zestienhoven@medinova.com
Kliniek OMC Haarlem	Amsterdamsevaart 268	2032 EK Haarlem	t: 023 - 535 00 00	e: haarlem@medinova.com

[www.medinova.com](http://www.medinova.com)





kalmeringsmiddel toegediend via een infuusnaaldje in de arm of hand. Wanneer u in de operatiekamer komt, sluit de anesthesioloog of diens assistent een pompje aan op het infuus dat het narcosemiddel bevat. Hoe snel u dit krijgt toegediend, bepaalt de anesthesioloog.

U krijgt daarnaast aanvullende geneesmiddelen om pijnprikkels tegen te gaan en uw spieren te ontspannen. De anesthesie-apparatuur en het anesthesieteam bewaken voortdurend uw lichaamsfuncties. Middelen die in het verleden werden gebruikt, zoals narcosedamp of lachgas, zijn vervangen door narcosemiddelen die veel moderner en effectiever zijn.

Om te garanderen dat de luchtweg tijdens de ingreep vrij blijft, heeft u soms gedurende de narcose een buisje via de keel in de luchtpijp. Dit is alweer verwijderd als u uit de narcose ontwaakt. Mocht u kostbare kronen of bruggen in uw gebit hebben of mocht één van uw tanden los zitten, dan is het raadzaam de anesthesioloog hiervan op de hoogte te stellen.

Over uw medicijngebruik dient u tijdens het consult te overleggen met de chirurg. Waarschijnlijk kunt u deze gewoon volgens vast schema blijven gebruiken. Na de chirurgische ingreep wordt u overgebracht naar de uitslaapkamer. Hier wordt u uitstekend verzorgd door gespecialiseerde verpleegkundigen terwijl u wakker wordt uit de narcose.

De hedendaagse narcose is veel minder diep en u ontwaakt weer snel na het stoppen van de toediening ervan. U zult zich waarschijnlijk niet misselijk voelen en hebt ook geen langdurig gevoel van slaperigheid. Ongeveer een uur na de operatie bent u weer in staat wat te drinken of in het dagverblijf een lichte maaltijd te nuttigen.

### Voorzorgsmaatregelen

De voorzorgsmaatregelen zijn voor alle verdovingstechnieken dezelfde. Minimaal zes uur voor het geplande tijdstip van de ingreep mag u niets meer eten of drinken. Op die manier voorkomt u dat de vloeibare maaginhoud tijdens het liggen op de operatietafel terugvloeit in uw keel. Aspirineachtige stoffen en andere bloedverdunnende middelen dienen ruim voor de ingreep niet meer ingenomen te worden. Mocht u deze middelen gebruiken, dan is het raadzaam om overleg met uw arts te plegen.

Autorijden kunt u na de ingreep beter niet doen, omdat uw bewustzijn na verdovingen toch minder scherp is dan normaal. Om dezelfde reden is het beter om in de nacht na de ingreep niet alleen thuis te zijn. Zorg dus voor iemand die u thuisbrengt en die een nachtje bij u blijft.

### Tenslotte

Deze folder verschaft u algemene informatie over de verschillende vormen van anesthesie. Mocht u na het lezen nog vragen hebben, dan verzoeken wij u telefonisch contact met ons op te nemen. U kunt ook kijken op onze website [www.medinova.com](http://www.medinova.com) voor informatie.

Wij zijn u graag van dienst!



Kliniek Breda	Takkebijsters 5a	4817 BL Breda	t: 076 - 201 9300	e: <a href="mailto:breda@medinova.com">breda@medinova.com</a>
Kliniek Klein Rosendael	Rosendaalselaan 30	6891 DG Rozendaal (GLD)	t: 026 - 362 0680	e: <a href="mailto:kleinrosendael@medinova.com">kleinrosendael@medinova.com</a>
Kliniek Zestienhoven	Vliegveldweg 65	3043 NT Rotterdam	t: 010 - 298 9898	e: <a href="mailto:zestienhoven@medinova.com">zestienhoven@medinova.com</a>
Kliniek OMC Haarlem	Amsterdamsevaart 268	2032 EK Haarlem	t: 023 - 535 00 00	e: <a href="mailto:haarlem@medinova.com">haarlem@medinova.com</a>

[www.medinova.com](http://www.medinova.com)

