

## Anesthesie bij jongeren

In deze folder kunnen jij en je ouders lezen wat jullie kunnen verwachten rondom de preoperatieve screening en krijgen jullie informatie over alles rondom de anesthesie (verdooving). Wij verwachten dat je de folder goed door leest en eventuele vragen aan ons stelt.

### Afspraken preoperatieve screening

De preoperatieve screening omvat onder andere een gesprek met een verpleegkundige, zo nodig een bezoek aan de arts en apotheek. In sommige gevallen hoort een extra onderzoek ook tot de preoperatieve screening. De secretaresse van de opnameplanning en anesthesie plant met jou de afspraken met onze medewerkers. Zij stelt hiervoor diverse vragen.

### Vorbereiding op de afspraak

Wij vragen je naar:

- Een recent medicatieoverzicht
- Telefoonnummers van je ouders/verzorgers
- Andere behandelaars/specialisten
- Allergieën/overgevoeligheden
- Gezondheidsklachten en ziekten
- Complicaties bij eerdere anesthesie
- Welke anesthesietechniek je voorkeur heeft.

### De apothekersassistent

Gebruik je medicijnen? Dan ga je meestal langs de apothekersassistent. Al je medicijnen (en eventuele medicijnallergie) worden met jou en je ouders/verzorgers door genomen en in de computer ingevoerd. Neem een recent medicatieoverzicht van de apotheek mee!

### De verpleegkundige

Iedereen brengt een bezoek aan de verpleegkundige. Zij stelt allerlei vragen over je gezondheid. Je lengte en gewicht worden bepaald en vanaf zestien jaar wordt ook je bloeddruk gemeten. Hoef je niet langs de arts? Dan bespreekt de verpleegkundige met

jou en je ouders/verzorgers welke verdooving het meest geschikt is. Tijdens het gesprek met de verpleegkundige krijg je ook voorlichting over alles rondom de operatie.

### De arts

Gebruik je medicijnen of ben je onder behandeling bij een specialist? Dan ga je meestal ook naar de arts. Dit kan een arts preoperatieve screening zijn, een arts in opleiding tot anesthesioloog of een anesthesioloog. Is dat laatste het geval? Dit is meestal niet dezelfde persoon als je op de operatiekamer ziet. De arts gaat uitvoeriger in op je gezondheid en luistert eventueel naar je hart en longen. Er wordt besproken of er speciale maatregelen nodig zijn en welke medicijnen je wel en niet mag gebruiken rondom de ingreep.

### Datum ingreep

Bij de planning krijgt je informatie over de wachttijd tot de operatie of ingreep. In zestig procent van de gevallen stemmen wij direct samen met jou een datum af. In alle andere gevallen bellen wij op een later moment om een datum te overleggen. Soms komt het voor dat een operatie op het geplande tijdstip niet door kan gaan. Bijvoorbeeld omdat er extra onderzoek nodig is of wanneer het beter is de ingreep op een andere locatie binnen ZGT uit te voeren.

### Let op!

Zijn er veranderingen in je gezondheid, een tussentijdse (buitenlandse) opname of veranderingen in je medicatie? Neem dan contact op met ZGT opnameplanning en anesthesie via telefoonnummer 088 708 70 10 (optie 1).

#### Almelo

Zilvermeeuw 1  
Postbus 7600  
7600 SZ Almelo

#### Hengelo

Geerdinksweg 141  
Postbus 546  
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTInfo

 twitter.com/ZGT\_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTInfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

## Nuchter zijn

Voor jouw veiligheid moet je tijdens de operatie nuchter zijn. Dit betekent dat je voor de operatie niet mag eten en drinken.

- Moet je je vóór 11.00 uur melden in het ziekenhuis? Dan moet je nuchter zijn vanaf 00.00 uur de avond ervoor. 's Morgens mag je niet eten. Je mag heldere dranken drinken tot twee uur voor dat je je moet melden.
- Moet je je na 11.00 uur melden in het ziekenhuis? Dan mag je 's morgens voor 07.00 uur een normaal ontbijt. Je mag heldere dranken drinken tot twee uur voor dat je je moet melden.
- Voorbeelden van heldere dranken zijn: water, thee, koffie (ook met melk of creamer), limonade van siroop of heldere appelsap. Drinkyoghurt, (karne)melk en koolzuurhoudende dranken zijn niet toegestaan.

## Medicatie

Gebruik je medicijnen? Neem ze in zoals met je afgesproken is tijdens de preoperatieve screening. Neem je medicijnen dan in met water.

## Vormen van anesthesie

### *Algehele anesthesie (narcose)*

Deze vorm van verdoving wordt meestal gebruikt. Je wordt volledig in slaap gebracht en verdoofd. Dit gaat met medicijnen via een infuus (klein slangetje in een bloedvat). Vooraf kan een pleister met verdovende zalf worden geplakt zodat je de prik van het infuus niet of nauwelijks voelt. Zodra je slaapt, krijg je een buisje in je keel en/of luchtpijp. Dit is nodig voor de ademhaling.

### *Regionale (plaatselijke) anesthesie*

Soms is het mogelijk een plaatselijke verdoving te krijgen. Hierbij wordt een deel van je lichaam verdoofd, bijvoorbeeld een arm of onderbeen (blok) of je onderlichaam

(ruggenprik). De anesthesioloog dient dan via een prik een verdovende stof toe rond de zenuwen. Dit zorgt ervoor dat je geen pijn voelt in dat gebied. Soms worden deze vormen van verdoving gecombineerd met een slaapmiddel (roesje) of een algehele anesthesie. Dan merk je niets van de ingreep.

Een voordeel van plaatselijke verdoving zonder algehele anesthesie is dat je vaak minder misselijk bent na de ingreep. Een verdoving van arm of onderbeen (blok) moet een tijdje inwerken. Daarom blijf je wat langer in de voorbereidingsruimte. Je mag in de voorbereidingsruimte en tijdens de ingreep je eigen iPod/mp3 speler of telefoon (in vliegtuigmodus) mee nemen om muziek te luisteren.

Op de website van ZGT staat een voorlichtingsfilm over een operatie bij jongeren onder volledige verdoving en een operatie bij jongeren onder plaatselijke verdoving.

[zgt.nl/kinderen/jongeren/voorlichting/](http://zgt.nl/kinderen/jongeren/voorlichting/)

## De anesthesioloog

Een anesthesioloog is een arts die gespecialiseerd is in het toedienen van verdoving. Samen met het team op de operatiekamer zorgt hij/zij voor jou tijdens en na de operatie. De verpleegkundigen, artsen preoperatieve screening en artsen in opleiding tot anesthesioloog werken onder toezicht van een anesthesioloog.

## Je gebit

Ondanks alle zorgvuldigheid kan in zeldzame gevallen een (slecht) gebit beschadigd raken tijdens de algehele anesthesie. Het is daarom belangrijk dat je afwijkingen aan je gebit (bijvoorbeeld loszittende tanden of kiezen) meldt bij de verpleegkundige.

## De dag van de opname

Je komt in schone kleding en draagt geen sieraden, piercings, make-up of nagellak. Gel- of acrylnagels mogen blijven zitten, tenzij je aan die hand wordt geopereerd. Waardevolle bezittingen kun je beter thuis laten. Thuis neem je alvast paracetamol zoals afgesproken tijdens het gesprek met de verpleegkundige. Probeer voordat je vertrekt nog naar het toilet te gaan.

Op de afdeling krijg je een operatiehemd aan. Je ondergoed mag je aanhouden. Je krijgt eventueel een pleister op je hand/arm geplakt die de huid verdooft. Zo voel je minder van het prikken van het infuus. Er mag een ouder of verzorger met je mee naar de operatiekamer.

De ouder of verzorger die bij de toediening van de verdoving/narcose aanwezig is, moet rekening houden met het volgende:

- Ontbijt 's morgens goed zodat u om onwel worden voorkomt.
- Laat uw sieraden thuis in verband met de hygiëne op de operatiekamer.
- Trek een broek en dunne trui (zonder col of capuchon) aan en schoenen zonder hoge hakken. In het operatiecomplex moet u namelijk andere kleding over uw eigen kleding aantrekken.
- Op de operatieafdeling wordt u begeleid door een kinderverpleegkundige.

Als er geen ouder of verzorger mee gaat, is er een operatieverpleegkundige die je begeleidt tijdens de voorbereiding.

In de voorbereidingskamer krijg je plakkers op je borst/buik die je hartslag en ademhaling meten. Aan je vinger krijg je een klemmetje dat het zuurstofgehalte in je bloed meet. Als je in de operatiekamer komt, mag je plaatsnemen op het operatiebed. Je krijgt warme dekens en wordt aangesloten op de monitor zodat wij tijdens de operatie alles goed in de gaten kunnen houden. De

anesthesioloog komt vervolgens bij je om de verdoving en/of narcose te geven.

## Na de operatie

Als de ingreep klaar is, word je naar de uitslaapkamer (recovery) gebracht om bij te komen. Hier worden alle operatiepatiënten bewaakt en begeleid door gespecialiseerde verpleegkundigen. Zo nodig krijg je door de anesthesioloog voorgeschreven medicijnen. De recoveryverpleegkundige brengt de kinderverpleegkundige op de hoogte zodat deze een ouder/verzorger naar je toe kan brengen.

Als je goed wakker bent, mag je terug naar de afdeling. Daar mag je weer wat drinken en eten. Mocht er na de operatie intensievere bewaking nodig zijn dan blijf je langer op de uitslaapkamer. Hiervan ben je meestal al voor de ingreep op de hoogte gebracht.

## Verschijnselen na de operatie

Na de operatie moet je lichaam herstellen. Daarom is voldoende rust belangrijk. Je kunt soms last hebben van een aantal verschijnselen. De meesten zijn na enkele dagen weer verdwenen en zijn min of meer normaal.

### *Misselijkheid en braken*

Na algehele anesthesie kun je last hebben van misselijkheid en braken. Er bestaan medicijnen tegen, maar ze kunnen niet altijd alle klachten wegnemen.

### *Aderontsteking*

Soms reageert het bloedvat met een ontstekingsreactie op het infuusslangetje. Dit is vrijwel altijd onschuldig en verdwijnt (eventueel met nat verband) vanzelf.

### *Sufheid*

Dit kan een gevolg zijn van de narcosemiddelen, sommige pijnstillers en sommige anti-misselijkheid middelen.

### *Keelpijn, irritatie of heesheid*

Dit kan ontstaan doordat er bij de algehele anesthesie een buisje in je keel en/of luchtpijp heeft gezeten. Ook een maag- of voedingssonde kan keelpijn geven.

### *Gevoelloosheid, doof gevoel, verminderde kracht in het onderlichaam en benen*

Dit is de normale werking van een ruggenprik en kan een aantal uren aanhouden.

### *Hoofdpijn*

Een heel enkele keer (1:500-1000) kan na een ruggenprik (spinaal) hoofdpijn optreden die toeneemt bij rechtop zitten of staan en afneemt bij platliggen. Neem dan contact op met de anesthesie.

### *Rugpijn*

Na een ruggenprik (spinaal) kan soms rugpijn (met uitstraling naar billen en benen) optreden. Dit kan enkele dagen aanhouden. Neem gerust contact op met de anesthesie.

### *Langere tijd een doof gevoel of tintelingen na verdoving van arm of benen*

Na een ruggenprik (spinaal) of regionale verdoving van arm of onderbeen (blok) kan het voorkomen dat er langere tijd (weken tot maanden) tintelingen of een doof gevoel aanwezig zijn. Een heel enkele keer (1:1000) blijft dit meerdere maanden aanwezig.

### *Tintelingen of krachtverlies*

Door een ongelukkige houding tijdens operatie kan een zenuw in arm of been bekneld raken. Dit verdwijnt vrijwel altijd binnen enige tijd.

### *Ernstige complicaties*

Ondanks alle zorgvuldigheid zijn complicaties niet altijd te voorkomen. Ernstige complicaties als gevolg van algehele anesthesie komen zelden (1:10.000-1:100.000) voor. Deze hebben meestal te maken met een calamiteit, een slechte gezondheidstoestand al dan niet in

combinatie met een zware operatie of een allergische reactie op medicatie.

Bij een ruggenprik kan in zeer zeldzame gevallen een zenuwbeschadiging (1:24.000) of bloeduitstorting met druk op het ruggenmerg of zenuwen optreden (bij spinale anesthesie 1:775.000 en bij epidurale anesthesie 1:11.575). Zelden ontstaat na een ruggenprik een hersenvliesontsteking (1:100.000) of een ontsteking bij het ruggenmerg of zenuwen (1:50.000).

### **Pijnbestrijding**

Na de ingreep zal door de verpleegkundige samen met je gekeken worden hoeveel pijn je hebt. De verpleegkundige zorgt dat je voldoende pijnstillers krijgt. De anesthesioloog schrijft die voor. Er wordt gebruik gemaakt van een pijnschaal.

Ga je dezelfde dag naar huis? Dan krijgt je een pijnstillingsadvies mee. Je hebt meestal al een paracetamoladvies tijdens de preoperatieve screening ontvangen. Een recept voor aanvullende pijnstillers krijg je die dag mee.

Blijf je opgenomen? Dan wordt de pijnscore regelmatig herhaald. Dit is nodig om je een goede pijnbehandeling te kunnen geven. Als alles goed gaat, mag je weer naar huis. Eventueel krijg je een afspraak mee voor nacontrole. Verder ontvang je op de afdeling informatie over leefregels voor thuis en zo nodig pijnstillers.

## Veiligheid

ZGT ziet veiligheid als basisvereiste voor goede zorg en dienstverlening. Alle patiënten kunnen er op vertrouwen dat zij veilige en goede zorg ontvangen. In het teken van de patiëntveiligheid en om fouten te voorkomen worden een aantal zaken meerdere keren gecontroleerd. Dit gebeurt door verschillende medewerkers. Zo controleren zij onder andere je naam, geboortedatum, medicijngebruik en voor welke behandeling/operatie je komt. Door goed opgeleide anesthesiemedewerkers en anesthesiologen en het gebruik van moderne bewakingsapparatuur heeft onder anesthesie gaan weinig risico's.

## Rechten en plichten

Op de website van ZGT kunt je meer lezen over rechten en plichten:

[zgt.nl/rechtenplichten](http://zgt.nl/rechtenplichten)

Lees je liever op papier? Vraag hier dan gerust om.

## Geef uw mening over ons

Via de website van ZGT kunt je je mening geven: [zgt.nl/uwmening](http://zgt.nl/uwmening)

## Vragen en contact

Nog vragen na het lezen van deze folder?  
Neem gerust contact op met ZGT opnameplanning en anesthesie telefoonnummer 088 708 70 10.  
Het is handig om je vragen op te schrijven.