

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 jullie de folder goed door lezen en eventuele vragen aan ons stellen.

Afspraken preoperatieve screening

De preoperatieve screening bestaat uit een gesprek met een verpleegkundige. Zo nodig ook met een apothekersassistent, arts, speciaal opgeleide verpleegkundige of anesthesiemedewerker. Soms bevat de screening een extra onderzoek. De secretaresse van de preoperatieve screening 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 gaat de apothekersassistent alle medicatie (en eventuele medicatie allergie) doornemen en in de computer zetten. Neem een recent medicatieoverzicht van de apotheek mee!

De verpleegkundige

Je brengt een bezoek aan de verpleegkundige. Zij stelt allerlei vragen over je gezondheid. Je lengte en gewicht worden bepaald en vanaf zestien jaar ook je bloeddruk. Hoef je niet langs een arts? Dan bespreekt de verpleegkundige met welke verdooving het meest geschikt is. Tijdens dit

gesprek krijg je ook voorlichting over alles rondom de operatie.

De arts, anesthesiemedewerker of speciaal opgeleide verpleegkundige

Gebruik je medicijnen of ben je onder behandeling bij een specialist? Dan ga je meestal ook naar een arts, speciaal opgeleide verpleegkundige of anesthesiemedewerker. Er worden diverse vragen gesteld en eventueel naar hart en longen geluisterd. Er wordt bekeken of er speciale maatregelen nodig zijn en welke medicatie je wel en niet mag gebruiken rondom de ingreep. Mocht je behoefte hebben aan het spreken van een anesthesioloog dan kun je dit aangeven. Indien je tijdens de preoperatieve screening door een anesthesioloog wordt gezien is deze meestal niet dezelfde als je op de operatiekamer zult zien.

Datum ingreep

Wij kunnen niet meteen een datum afspreken, omdat de wachttijd per specialist kan verschillen. Zodra er plaats vrij is in het programma van de behandelaar, bellen wij.

Let op: je hoeft ons niet zelf te bellen.

Samen plannen we dan een datum voor operatie, behandeling of onderzoek.

Let op!

Zijn er veranderingen in je gezondheid, een tussentijdse (buitenlandse) opname of veranderingen in je medicatie? Neem dan contact op met ZGT preoperatieve screening en anesthesie via telefoonnummer 088 708 53 96.

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 zomaar mag eten en drinken.

- Je mag tot 6 uur voor het melden in het ziekenhuis normaal eten en drinken.
- Je mag tot aan het moment van melden in het ziekenhuis helder drinken met een maximum van 100 ml in het uur voor opname.
- Voorbeelden van heldere dranken zijn: water, thee, koffie (**zonder** 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 zo nodig in met een slokje water.

Scheren

Ontharen wordt niet meer standaard gedaan. Tijdens scheren ontstaan gemakkelijk wondjes waardoor er meer kans is op infectie. Wij vragen je ruim drie dagen voor de ingreep niet te scheren in het gebied waar de ingreep plaats vindt. Mocht ontharen alsnog noodzakelijk zijn dan wordt dit vlak voor de ingreep in het ziekenhuis met een medische tondeuse gedaan.

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/

De anesthesioloog

Een anesthesioloog is een medisch specialist en is verantwoordelijk voor de preoperatieve screening, verdoving en nazorg op de uitslaapkamer. Samen met een team zorgt deze voor het goed functioneren van je lichaam tijdens en na een operatie, onderzoek of behandeling. De verpleegkundigen, artsen preoperatieve screening, artsen in opleiding tot anesthesioloog, anesthesiemedewerkers werken onder toezicht van een anesthesioloog.

In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat de anesthesioloog liever voor een andere anesthesie techniek of beleid wil kiezen dan in eerste instantie is afgesproken. Hij/zij zal dit dan met je bespreken.

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.

- Bent u zwanger? Dan kunt u niet mee naar de operatiekamer om uw kind te begeleiden bij het in slaap brengen.

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 afdeling 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 de 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 bloedingstorting 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 wordt door de verpleegkundige samen met je gekeken 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
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

Vragen

Mocht u nog vragen hebben na het lezen van deze folder. Neem gerust contact op met ZGT preoperatieve screening en anesthesie telefoonnummer 088 708 53 96.
Het is handig om je vragen op te schrijven. Heb je vragen voor de opnameplanning dan kan je bellen met de afdeling opnameplanning, telefoonnummer 088 708 42 28.

Check uw dossier op MijnZGT

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van uw medisch dossier inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie op: zgt.nl/mijnzgt