



# ANESTHESIOLOGIE

Van voorbereiding tot behandeling

De anesthesioloog verzorgt de verdoving (anesthesie) bij uw operatie of onderzoek. Om de verdoving tijdens de operatie veilig te laten verlopen, is een goede voorbereiding noodzakelijk.

## De voorbereiding

### > Invullen vragenlijsten

Na u bezoek bij uw behandelend arts vragen wij u eerst een vragenlijst over uw gezondheid in te vullen. Dit gaat via Surgaccord dit kunt u op 2 manieren doen:

- > Bij ons in de kliniek invullen op een tablet.  
(De receptiemedewerker kan u hierbij ondersteunen).
- > U kunt dit ook online doen vanuit huis.

De anesthesioloog zal op basis van deze gegevens uit de vragenlijst (en zo nodig een aanvullend gesprek) een inschatting maken van uw gezondheidstoestand en de eventuele risico's die de verdoving met zich meebrengt.

## Bespreken medicijnen en aanvullend onderzoek

De anesthesioloog zal aangeven als u bepaalde medicijnen op de ochtend van de operatie (of de dag daarvoor) niet mag innemen. Denk aan het innemen van bloedverdunners of medicijnen voor suikerziekte. Als u hier niets over hoort, kunt u ervan uitgaan dat u alle medicijnen gewoon mag innemen volgens uw vaste schema. Ook over het eventueel stoppen en hervatten van bloedverdunners wordt u tijdig geïnformeerd.

Als aanvullende gegevens gewenst zijn vragen we deze op uit het andere ziekenhuis. Wij vragen hiervoor dan altijd uw toestemming.



## Vorbereiding online

In de meeste gevallen wordt uw voorbereiding digitaal geregeld. Denk hierbij aan voorlichting zoals folders en vragenlijsten. U spreekt de anesthesioloog hoe dan ook op de dag van de operatie.

## Surgaccord

Alle informatie rondom uw operatie kunt u online terug vinden in uw Surgaccord account. U krijgt van ons een mail toegestuurd om uw account te activeren.

### > De verschillende vormen van anesthesie

Er zijn verschillende soorten verdoving (anesthesie):

- > locoregionale anesthesie (plexusblokkade)
- > ruggenprik (spinale anesthesie)
- > algehele anesthesie (narcose)
- > propofol sedatie (roesje)

Lees voor uw operatie even door welke vormen van verdoving er zijn zodat u goed voorbereid bent.

### ⊕ Locoregionale anesthesie

#### *Verdoving van één of meerdere zenuwen (plexusblokkade)*

Hierbij verdoven we een zenuwbaan of een zenuwknoop (plexus). Dit gebeurt door het inspuiten van een verdovingsmiddel rondom de zenuw van arm of been. Het verdoofde lichaamsdeel wordt gevoelloos en kunt u tijdelijk niet gebruiken. Het kan tot 24 uur duren voordat de verdoving helemaal is uitgewerkt.

## ⊕ Ruggenprik

### *Ruggenprik (spinale anesthesie)*

Via een prik in uw rug (ruggenprik) spuiten we een verdovend middel rondom de zenuwen. Deze verdoving is geschikt voor ingrepen in de onderbuik of aan de benen.

## ⊕ Algehele anesthesie (narcose)

Bij narcose is uw hele lichaam verdoofd en bent u in een diepe slaap. Zo merkt u niets van de operatie. Via een infuus (klein buisje in een bloedvat) dienen we de verdovingsmiddelen toe. Tijdens het onder narcose gaan krijgt u extra zuurstof via een kapje. Als u onder narcose bent zorgt de anesthesioloog voor de ademhaling via een masker of tube (buisje) in de keel.

## ⊕ Propofol sedatie (roesje)

Tijdens een onderzoek of behandeling kan in overleg met de arts sedatie worden gegeven met het medicijn Propofol. Dit medicijn brengt u in een lichte slaap (roesje). Op deze manier merkt u weinig of niets van het onderzoek of de behandeling. Propofol werkt snel in en is ook snel uitgewerkt. Meestal bent u na een half uur weer goed wakker.

Soms besluit de anesthesioloog een combinatie van anesthesietechnieken te gebruiken. Dat hangt af van uw persoonlijke omstandigheden en de ingreep die u moet ondergaan.

- > Is uw situatie veranderd tussen uw bezoek aan de kliniek en de dag van uw operatie?
- > Is uw gezondheid slechter geworden of gebruikt u andere medicijnen?
- > Bent u onder behandeling van een andere specialist of verbleef u in een ander (buitenlands) ziekenhuis?

**Het is belangrijk dat u dit aan ons doorgeeft!**

## Vorbereiding voor de operatie

Om de anesthesie tijdens de operatie veilig te laten verlopen, is een goede voorbereiding noodzakelijk.

Voor uw operatie is het belangrijk dat u:

- > nuchter bent
- > de afspraken opvolgt over het gebruik van uw medicijnen
- > begeleiding naar huis regelt bij een operatie in dagbehandeling

## Nuchter zijn

U moet voor de operatie of het onderzoek een lege maag hebben (nuchter zijn). Een lege maag voorkomt dat tijdens de operatie of het onderzoek de inhoud van de maag in de luchtpijp en de longen terecht komt. Dit kan ernstige gevolgen hebben voor uw gezondheid. Lees goed de instructie in onderstaand schema.



## Nuchter beleid

### Tot middernacht (00.00 uur 's nachts) de avond voor de operatie of het onderzoek

- > Mag u alles eten en drinken.

### Vanaf middernacht (00.00 uur 's nachts) tot 2 uur voor de operatie of het onderzoek

- > Eten: Niets eten!
- > Drinken: Alleen water, heldere appelsap, siroop, koffie of thee zonder melk.

Let op! Heeft u suikerziekte (diabetes)? Drink dan alleen water.

## Alleen als u geen suikerziekte (diabetes) heeft:

We adviseren u tot 2 uur voor de operatie of het onderzoek om vooral suikerhoudende dranken (appelsap, limonade of thee met suiker) te drinken. Daardoor voelt u zich zowel voor als na de operatie beter. Ook is de kans kleiner dat u na de operatie misselijk bent.

### > Afspraken over uw medicatiegebruik

Volg de afspraken op die u met de anesthesioloog heeft gemaakt over uw medicatiegebruik (zoals bloedverduuners of medicijnen voor suikerziekte). Deze afspraken staan in de instructiebrief die u heeft ontvangen.

### > Heeft u begeleiding naar huis?

Na een operatie in dagbehandeling kunt u niet alleen naar huis. Als het niet lukt om begeleid vervoer te regelen, geef dit dan door aan de planner van uw behandelend arts.

## De dag van uw operatie

Zorg dat u geen sieraden draagt en eventuele piercings heeft verwijderd. Gebruik geen make-up, bodylotion of huidolie. Nagellak, gel- of kunstnagels hoeft u niet te verwijderen.

### De operatie

- > U maakt kennis met de anesthesioloog die verantwoordelijk is voor de verdoving voor tijdens uw operatie.
- > Voor uw veiligheid controleren we in de operatiekamer nog een keer alle belangrijke gegevens, zoals uw identiteit, uw operatie of onderzoek en zo nodig aan welke kant u geopereerd wordt.
- > Tijdens de operatie of het onderzoek bewaakt de anesthesioloog uw hartritme, bloeddruk en ademhaling. Krijgt u narcose, dan controleert de anesthesioloog of u voldoende diep slaapt.
- > De anesthesioloog zorgt ook voor pijnbestrijding tijdens uw verblijf op de uitslaapkamer. De operateur spreekt pijnmedicatie af voor de eerste 24 uur na de operatie. Dit recept krijgt u mee naar huis.

## Bijwerkingen en complicaties anesthesie

Kort na het wakker worden kunt u zich nog slaperig voelen, dat is normaal. Ook heeft u soms een zwaar of kriebelig gevoel achter in de keel. Meestal komt dit door het buisje dat tijdens de operatie in uw keel zat. Dit gevoel verdwijnt meestal vanzelf binnen een aantal dagen. Als u misselijk bent, vraag dan de verpleegkundige gerust om een middel tegen misselijkheid.

### ⊕ Tandschade

Tijdens de narcose brengen we een beademingsbuisje (tube) in waarmee we u zuurstof kunnen toedienen. Heel soms ontstaat daardoor schade aan uw gebit. Geef in uw vragenlijst duidelijk aan of u kronen, bruggen of een kwetsbaar gebit heeft. Zo kunnen we de kans op schade kleiner maken.

### ⊕ Ruggenprik

#### > *Onvoldoende pijnstilling*

Het is mogelijk dat de verdoving bij u onvoldoende werkt. Als het nodig is om over te gaan op algehele anesthesie (narcose) bespreekt de anesthesioloog dit met u.

#### > *Lage bloeddruk*

Bij een ruggenprik kan uw bloeddruk zakken waardoor u zich licht in het hoofd voelt. De anesthesioloog controleert dit en neemt zo nodig maatregelen. Laat het gerust weten als u zich niet lekker voelt.

#### > *Hoge uitbreiding*

Soms breidt het verdoofde gebied zich teveel naar de bovenkant van uw lichaam uit. U merkt dat doordat uw handen gaan tintelen en misschien wat moeilijker kunt ademen. De anesthesioloog dient dan extra zuurstof toe waarna de klachten meestal verdwijnen.

#### > *Moeilijkheden met plassen*

Ook uw blaas is verdoofd. Na de operatie kan het plassen daardoor moeilijker gaan dan normaal. Soms is het nodig om de blaas met een urinekatheter leeg te maken.

## ⊕ Hoofdpijn na een ruggenprik

Na een ruggenprik is er een kleine kans dat u last krijgt van hoofdpijn. Deze hoofdpijn kan zeer hevig zijn. De pijn neemt toe bij zitten en neemt af bij liggen. Meestal is de hoofdpijn na enkele dagen over, maar soms kan het ook langer aanhouden.

## ⊕ Plexusblokkade (zenuwblokkade)

### > *Onvoldoende pijnstilling*

Het is mogelijk dat de verdoving bij u onvoldoende werkt. Soms kan de anesthesioloog nog extra verdoving geven of is het beter om voor een andere anesthesievorm te kiezen, bijvoorbeeld narcose. Als dat bij u het geval is, bespreekt de anesthesioloog dit met u.

### > *Postoperatieve tintelingen*

Nadat de verdoving is uitgewerkt, kunt u nog enige tijd last houden van tintelingen. Dit komt door irritatie van de zenuwen door de prik of de gebruikte medicijnen. Meestal verdwijnen de tintelingen vanzelf in de loop van weken tot maanden. Blijvende schade is zeldzaam.

### > *Overgevoeligheidsreacties*

Overgevoeligheid voor de gebruikte verdovingsmiddelen komt soms voor. U krijgt dan last van benauwdheid, huiduitslag of lage bloeddruk. De klachten zijn meestal goed te behandelen.

### > *Toxische reacties*

De zenuwen die verdoofd worden, lopen vlakbij grote bloedvaten. Soms komt een verdovend medicijn onbedoeld direct in de bloedbaan. U krijgt dan een metaalachtige smaak of tintelingen rond de mond. Heel soms treden er hartritmestoornissen, trekkingen of bewusteloosheid op. De klachten zijn goed te behandelen door de anesthesioloog.



## Bijwerkingen en complicaties anesthesie

De anesthesioloog is verantwoordelijk voor de pijnbestrijding na uw operatie. Goede pijnbestrijding na de operatie is belangrijk. Het heeft invloed op uw herstel en u voelt zich prettiger. Afhankelijk van de soort operatie en uw persoonlijke omstandigheden, past de anesthesioloog de pijnbestrijding aan.

Over het algemeen wordt de pijnbestrijding al toegediend voordat u wakker wordt. Mocht u na de operatie toch behoefte hebben aan extra pijnstilling dan zal daar op de uitslaapkamer voor gezorgd worden. Dit kan zijn via het infuus of middels orale pijnstillers.

## Op de uitslaapkamer

De verpleegkundige vraagt regelmatig hoe het met u gaat, en of u pijn heeft. U geeft via een pijnscore aan, of de pijn voor u draaglijk is. Zo nodig passen wij uw pijnmedicatie aan.

## Naar huis

De verpleegkundige geeft u uitleg en instructie over pijnmedicatie thuis. Zorg dat u paracetamol in huis heeft. De behandelend arts bepaalt of u aanvullende pijnmedicijnen nodig heeft. U krijgt dan een recept mee.

## Als u weer thuis bent

- › Doe het de eerste 24 uur na de verdoving (anesthesie) rustig aan. Zorg dat u niet alleen thuis bent.
- › Bestuur de eerste 24 uur geen vervoermiddelen of machines.
- › Neem geen belangrijke beslissingen, de verdoving kan uw denken nog beïnvloeden.
- › Maakt u zich zorgen over klachten als gevolg van de verdoving? Neem dan contact op met Bento Surgical.

## > Waar meldt u zich?

U meldt zich bij de balie van Bento Surgical. Bij uw bezoek moet u zich legitimeren met een geldig legitimatiebewijs aan de receptie. Bij de inschrijving controleren wij tevens uw verzekeringsgegevens, u dient in het bezit te zijn van een zorgpas van uw Zorgverzekeraar. Ook is het van belang dat u een actueel medicatieoverzicht (AMO) meeneemt. Deze is verkrijgbaar bij uw apotheek.

## > Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen?  
Neem contact met ons op of kijk op onze website:  
[www.bentosurgical.nl](http://www.bentosurgical.nl)

Heeft u vragen over de vergoeding of betaling?  
Neem contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op:  
[www.bentosurgical.nl/vergoeding](http://www.bentosurgical.nl/vergoeding)





BENTO  SURGICAL

# BENTO SURGICAL

WHERE PEOPLE COME FIRST



[WWW.BENTOSURGICAL.NL](http://WWW.BENTOSURGICAL.NL)

**Bezoekadres:**

G.T. Rietveldstraat 182, 1333 LJ Almere  
receptie@bentosurgical.nl | 085 018 9328