

Welkom

Geachte patiënt

Binnenkort ondergaat u in ons ziekenhuis een onderzoek of operatie. Dit kan voor u een ingrijpende gebeurtenis zijn. Om u gerust te stellen vindt u in deze brochure meer uitleg over het onderzoek en/of de ingreep en leest u hoe u zich best kunt voorbereiden.

Tijdens dit onderzoek/operatie staat een volledig team voor u klaar: één of meerdere specialisten en verpleegkundigen. Zij stellen alles in het werk om uw ingreep zo vlot en veilig mogelijk te laten verlopen:

de chirurg of behandelende specialist zorgt voor een optimale technische uitvoering van de operatie of het onderzoek.

de anesthesist bewaakt al uw lichaamsfuncties zoals ademhaling, bloeddruk, pols, pijnreactie... en zorgt eveneens voor de beste pijnbestrijding.

de verpleegkundigen begeleiden u en assisteren de geneesheren.

Indien u nog vragen heeft, kan u terecht op de dienst vooropname op het nummer 011 69 91 15 van maandag tot en met vrijdag van 8 tot 19 uur.

Dienst anesthesie

dr. G. Achten, dr. L. Bequé, dr. Y. Claes, dr. M. Dierckx,
dr. D. Knoors, dr. M. Kuypers, dr. M-P. Lieben, dr. D. Van
Roosbroeck, dr. M-C. Vroonen, dr. T-P. Vu

Inhoud

| | |
|---------------------------------|----|
| Inleiding | 1 |
| Uw gezondheidstoestand | 3 |
| Onderzoeken | 4 |
| Vorbereiding | 5 |
| Medicatie | 6 |
| Verdoving | 7 |
| Na de operatie | 10 |
| Nadelen en verwickelingen | 11 |

Uw gezondheidstoestand

Welke informatie dient u ter beschikking te stellen van de anesthesist?

Voor uw anesthesie of pijnverdooving, en voor het toezicht op uw lichaamsfuncties tijdens de ingreep, heeft de anesthesist vóór uw operatie informatie nodig over uw algemene gezondheidstoestand.

Gelieve daarom bijgevoegde preoperatieve vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst verduidelijkt uw gezondheidstoestand en maakt deel uit van uw preoperatief onderzoek. De vragenlijst is uiteraard strikt vertrouwelijk.

Als u vragen hebt bij het invullen van deze lijst, aarzel dan niet om de verpleegkundigen van de dienst vooropname, of eventueel uw huisarts te raadplegen. Zij helpen u graag bij het invullen van deze vragen.

Onderzoeken

Informatie over de voorbereidende onderzoeken.

Preoperatieve onderzoeken' zijn onderzoeken die uitgevoerd moeten worden vóór uw operatie kan plaatsvinden. Alle onderzoeken dienen tijdig en vóór uw opname te gebeuren. Welke onderzoeken voor u noodzakelijk zijn, hangt af van uw leeftijd, uw geplande operatie en uw medische voorgeschiedenis. Het gaat meestal om bloed- en/of urineonderzoek, een radiologische foto van de longen en een electrocardiogram. Aanvullende onderzoeken zijn mogelijk.

Uw geneesheer en/of de anesthesist bepaalt welke onderzoeken uitgevoerd moeten worden.

In opdracht van de specialist zal de dienst vooropname bepaalde onderzoeken uitvoeren, zoals bloedafname en electrocardiogram. Andere onderzoeken worden in samenspraak met u gepland.

De anesthesist evalueert de resultaten van de onderzoeken.

Indien u bepaalde onderzoeken door uw huisarts laat uitvoeren, hou er dan rekening mee dat de resultaten van de onderzoeken, tenminste 48 uur voor de ingreep/onderzoek ter beschikking moeten zijn van de dienst vooropname.

Vorbereiding

Hoe bereidt u zich voor op uw operatieve ingreep?

Om de kans op een wondinfectie na uw operatie zo klein mogelijk te houden, worden er in het ziekenhuis preventieve en hygiënische maatregelen genomen. Om dit risico nog kleiner te maken, is uw medewerking noodzakelijk. We vragen dan ook uw aandacht voor volgende adviezen:

- verwijder de avond voor uw operatie alle juwelen, piercings en make-up.
- verwijder nagellak, reinig uw nagels en knip ze kort.
- neem een douche of een bad en was uw haren.
- de ochtend van uw opname neemt u nogmaals een douche of bad.
- de avond voor de ingreep mag u een licht avondmaal gebruiken. Vanaf middernacht mag u niets meer eten of drinken.
- wij raden rokers aan om 7 dagen vóór de geplande ingreep volledig te stoppen met roken.
- in geval van volledige verdoving dient u uw bril, contactlenzen, hoorapparaat, tandprothese ... zeker uit te doen.

Medicatie

U neemt medicatie. Wat nu?

Het is zeer belangrijk om het gebruik van medicatie tijdig te melden.

Sommige geneesmiddelen, ondermeer bloedverdunners, moeten immers gestopt worden vóór de ingreep.

Bezorg daarom een lijstje van de medicatie die u neemt aan uw geneesheer, zodat hij u kan informeren over de te nemen maatregelen.

Verdoving

Informatie over uw verdoving of anesthesie

Welke verdoving voor u het meest geschikt is, kan van uw persoonlijke voorkeur afhangen maar is in de eerste plaats afhankelijk van het soort operatie en van uw algemene gezondheidstoestand.

Uw behandelende geneesheren zullen samen met u beslissen voor welke verdoving best geopteerd wordt.

Volledige narcose of algemene verdoving

Vooraleer u met uw bed naar het operatiekwartier wordt gebracht, krijgt u een pilletje (soms een spuitje) waardoor u zich rustiger gaat voelen.

Bij aankomst in het operatiekwartier wordt de nodige bewakingsapparatuur aangelegd. U krijgt klevers op de borstkas om uw hartfunctie te controleren, een klemmetje op de vinger om het zuurstofgehalte in het bloed na te gaan en een bloeddrukmeter.

Er wordt een infuus aangebracht. De anesthesist dient u via dit infuus ondermeer een snelwerkend slaapmiddel toe waardoor u in een diepe slaap valt. Deze geneesmiddelen hebben een belangrijke weerslag op de ademhaling, het hart en de bloedsomloop. Vaak zal de anesthesist een buisje in de luchtpijp brengen en een beademingstoestel gebruiken, zodat de zuurstofvoorziening niet in het gedrang komt.

Na het beëindigen van de operatie wordt u weer wakker gemaakt en kan u zich niets herinneren.

Voor kleine kinderen of wanneer nodig, gebruikt de anesthesist een maskertje waarlangs het slaapmiddel via de ademhaling wordt opgenomen.

Bewakingsapparatuur bezorgt tijdens de operatie continu informatie aan de anesthesist zodat hij weet hoe uw lichaam op de operatie reageert. Indien nodig kan hij de narcose aanpassen.

Locale (locoregionale) verdoving

Vooraleer u naar het operatiekwartier wordt gebracht, krijgt u een pilletje waardoor u zich rustiger gaat voelen.

In de operatiezaal krijgt u een infuus in de arm. Andere bewakingsapparatuur wordt aangebracht.

Wanneer gekozen werd voor locoregionale anesthesie, blijft u wakker tijdens de ingreep. Er kan wel iets toegediend worden dat u slaperig maakt. De prik die u krijgt voor deze verdoving is niet pijnlijker dan een gewone injectie. De plaats waar geprikt wordt, hangt af van het lichaamsdeel dat verdoofd moet worden:

- Een ruggenprik verdooft het onderste deel van het lichaam. Afhankelijk van de operatie voelt u deze verdoving vanaf de borst of vanaf de navelstreek tot aan de tenen. Bij de ruggenprik spuit de anesthesist via een heel dun naaldje een verdovende vloeistof in het wervelkanaal. U merkt eerst dat uw benen warm worden, daarna worden ze slap en gevoelloos.
- De hals of okselprik verdooft alleen de arm. Bij een okselprik worden de zenuwen opgezocht met een naaldje dat kleine stroompjes uitzendt. Telkens wanneer het naaldje op een zenuw komt, voelt u een licht elektrisch schokje in uw arm. Zo kan de anesthesist nauwkeurig de juiste plaats bepalen die moet verdoofd worden.
- De regionale intraveneuze verdoving (RIVA) verdooft alleen de arm. Bij een RIVA-verdoving spuit de anesthesist een verdovende vloeistof in een ader van de onderarm. Na enkele minuten wordt de arm volledig gevoelloos.

De anesthesist zal steeds de meest gepaste verdovingsmethode toepassen, aangepast aan de aard van de ingreep en uw gezondheidstoestand.

Na de operatie

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie wordt u naar de ontwaakkamer gebracht. Dit is een afzonderlijke ruimte vlakbij het operatiekwartier, waar u eventueel nog een tijdje geobserveerd wordt.

Afhankelijk van uw ingreep kunnen er nog tijdelijk allerlei slangetjes met uw lichaam verbonden zijn. Ook het infuus blijft nog zitten en soms zal er ter hoogte van de urineblaas een sonde zijn aangebracht.

Na advies van de anesthesist wordt u overgebracht naar uw kamer.

Voor een grotere ingreep kan het misschien noodzakelijk zijn dat men uw gezondheidstoestand enige dagen erg nauwkeurig opvolgt. Meestal zal u hiervoor dan tijdelijk op de afdeling intensieve zorgen verblijven.

Nadelen en verwikkelingen

Allergieën: tijdens de anesthesie en de chirurgische ingreep komt u in contact met allerhande stoffen: verdovende geneesmiddelen, antibiotica, perfusieoplossingen, prothesecement, latex ... 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, wat men een anafylactische shock noemt. Indien u weet heeft van allergieën, meldt dit dan ook tijdig aan de anesthesist.

Misselijkheid en braken kunnen helaas optreden na een ingreep. Verschillende factoren zijn hiervan oorzaak: chirurgische stress, angst, pijnstillers, het type ingreep ... De anesthesist beschikt over middelen waardoor deze verwikkelingen minder frequent voorkomen.

Postoperatieve pijn: er bestaan heel wat technieken om de postoperatieve pijn te verminderen. Uw anesthesist zorgt voor de voor u meest efficiënte pijnbestrijding.

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

Tandletsels: een slecht verzorgd gebit en losstaande tanden kunnen aanleiding geven tot tandschade. Bespreek dit eerst met uw geneesheer.

Elke operatieve ingreep kan tijdelijk **moeheid en concentratiestoornissen** met zich meebrengen.

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

een verdoving. Alcohol verhoogt het effect van de verdovende geneesmiddelen.

Zenuwletsels: zowel tijdens locoregionale als algemene verdoving kunnen uitzonderlijk zenuwletsels ontstaan ter hoogte van de ledematen. Deze uiten zich in gevoelloosheid.

Ernstige verwikkelingen: ook al heeft de anesthesie en de chirurgie vandaag een hoge graad van veiligheid bereikt, toch bestaat er 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.

