

versie nr.	1.0	In voege vanaf	Maart 2017
Documentnummer	DC1115	Afdeling	Anesthesie



**INFORMATIEFICHE:**  
**- ALGEMENE ANESTHESIE**  
**- PROCEDURELE SEDATIE EN PIJNSTILLING**

*BIJLAGE BIJ DE TOESTEMMINGSVERKLARING VOOR ALGEMENE ANESTHESIE, PERIOPERATIEF PIJNBELEID EN/OF PROCEDURELE SEDATIE*

*Deze informatiefiche kan u, samen met alle informatie over de andere types anesthesie, ook terugvinden op de website.*

**Patiëntidentificatie**

**Wat houdt algemene anesthesie in?**

Onder algemene anesthesie verstaan we (1) het in slaap brengen, d.w.z. tijdelijk bewusteloos maken; (2) pijnverdooving toedienen zodanig dat u na de ingreep weinig of geen pijn ondervindt; (3) indien nodig spierrelaxatie toepassen om het werk van de chirurg te vergemakkelijken. In sommige gevallen betreft het ook het doen verminderen van de bloeddruk.

Vooraleer u in slaap wordt gebracht, plaatst men een katheter in een ader (“prikje”) en sluit men een infuus aan. U wordt in slaap gebracht door het inbrengen van alle benodigde geneesmiddelen via dit infuus. Tijdens de ingreep worden hartslag, bloeddruk, zuurstofgehalte en soms de temperatuur nauwgezet bewaakt en onder controle gehouden. Hierna wordt een maskertje geplaatst in de keel, of een pijpje in de luchtweg om op veilige manier de narcose verder te zetten. Soms wordt aan de algemene verdooving een plaatselijke verdooving toegevoegd om een betere pijnstilling na de ingreep te voorzien. Eens de ingreep is afgelopen kan u in de ontwaakruimte onder verdere controle “uitslapen”. Als u wakker bent, en uw pijn is onder controle wordt u terug naar uw kamer gebracht.

**Doel van algemene anesthesie**

Het doel van algemene anesthesie is om u als patiënt volledig bewusteloos en pijnvrij te maken.

**Voordelen van algemene anesthesie**

Het voordeel van algemene anesthesie is dat u zich als patiënt niet bewust bent van de ingreep, dat u tijdens de ingreep geen pijn voelt (zelfs niet bij grotere ingrepen) en dat u na afloop geen herinnering hebt aan de ingreep. Dit zorgt ervoor dat uw lichaam tijdens de ingreep veel minder stress ervaart, wat uw genezingsproces ten goede komt.

In sommige gevallen kan het veiliger zijn u na een operatie welke in dagverblijf gepland was, toch op te nemen voor een kort verblijf in het ziekenhuis. Dit kan gebeuren na een operatie die onverwacht moeilijker was dan gepland, of waar er moeilijkheden waren met de anesthesie.

Ook kan het zijn dat de ingreep omwille van dwingende medische redenen door de anesthesist uitgesteld wordt (dit gebeurt echter zelden).



### Risico's van **algemene anesthesie**

Ondanks het feit dat hedendaagse anesthesie zeer veilig is, blijven er toch risico's of bijwerkingen. Deze veroorzaken geen blijvende schade. Hiertoe behoren o.a. misselijkheid, braken, keelpijn, heesheid, lipkwetsuurtjes, neusbloedingen en draaierigheid. Andere verwickelingen zijn ernstiger doch komen veel minder voor. Als u gezond bent (dus niet allergisch, niet verkouden, geen griep, geen hartlijden heeft, geen bronchitis of astmaopstoot,...) verwachten we niet dat deze zich zullen voordoen. Soms komen ademhalingsproblemen voor door overloop van maaginhoud (1 op 10.000 gevallen); of tandbeschadiging (1 op 30.000 gevallen). Zeer ernstige verwickelingen zijn zeer zeldzaam zoals hersenbeschadiging (1 op 80.000 gevallen) of plots overlijden (1 op 200.000 gevallen).

### Alternatieven voor **algemene anesthesie**

In de meeste gevallen waar u voorgesteld wordt algemene verdoving toe te dienen is er duidelijk geen alternatief.

In een aantal gevallen waar algemene verdoving voorgesteld wordt is het alternatief (lokale of locoregionale verdoving) voor u als patiënt minder comfortabel dan louter een algemene verdoving. Daarom wordt dikwijls besloten als comfortmaatregel de locoregionale verdoving aan te vullen met een weliswaar lichtere vorm van algemene verdoving.

In sommige gevallen is (toevoeging van) algemene verdoving of diepe sedatie zelf een goed alternatief voor lokale of locoregionale anesthesie.

Of er een alternatief bestaat voor algemene anesthesie en wat dit eventuele alternatief dan is, moet echter geval per geval bekeken worden met uw behandelende arts en anesthesist.

---

### Wat houdt **procedurele sedatie** in?

Sedatie betekent letterlijk het verlagen van het bewustzijn tot een zodanig niveau dat u zich slaperig en comfortabel voelt. Dit gebeurt door het toedienen van slaapmedicatie of rustgevende medicijnen (sedativa). Dit wordt vaak in combinatie met pijnstillende middelen (analgetica) gegeven. Er zijn verschillende niveau's van sedatie, namelijk licht, matig en diep.

Sedatie & pijnstilling vindt plaats bij uiteenlopende ingrepen. Patiënten vragen steeds vaker om sedatie bij ingrepen die zij als onplezierig of bedreigend ervaren. De meest voorkomende ingrepen bij volwassenen waarbij sedatie plaatsvindt, zijn endoscopische technieken zoals darmonderzoek (colonoscopie), maagonderzoek (gastroscopie), een ERCP, zwangerschapsafbreking (abortus), vruchtbaarheidsbehandelingen (bijvoorbeeld IVF), ingrepen op de spoedeisende eerste hulp (bijvoorbeeld botbreuken) en het behandelen van hartritmestoornissen met behulp van een elektrische shock. Oogheekundige ingrepen worden vaak uitgevoerd onder lichte sedatie, waarbij u de aanwijzingen van de oogarts nog kan opvolgen zodat hij de ingreep vlot kan uitvoeren (bv. niet knipperen, in een bepaalde richting kijken, ...).

De arts die de ingreep of onderzoek uitvoert bepaalt in overleg met u of sedatie & pijnstilling nodig is. De sedatie & pijnstilling zelf wordt uitgevoerd door de afdeling anesthesiologie.

U krijgt de sedativa en/of pijnstillende medicijnen toegediend vóór uw ingreep, onderzoek of behandeling via een infuus. De medicatie wordt toegediend tot u het juiste niveau van sedatie & pijnstilling heeft bereikt. Tijdens de ingreep wordt goed in de gaten gehouden hoe u op de sedativa en/of pijnstillende medicijnen reageert. Indien nodig worden de medicijnen aanpast. Na de ingreep wordt gestopt met het toedienen van de sedatie. U wordt naar de uitslaapkamer gebracht. Hier wordt u verzorgd en in de gaten gehouden totdat u weer helemaal wakker bent.

### Doel van **procedurele sedatie**

Veel medische ingrepen veroorzaken pijn, stress en angst bij de patiënt. Het toedienen van sedatie en pijnstilling kan dit voorkomen zodat u zich comfortabel en prettig voelt en niet te veel last heeft van de ingreep. Daardoor kan de ingreep ook makkelijker plaatsvinden. Sedatie kan variëren van geringe slaperigheid (lichte sedatie) tot een diepe slaap (diepe sedatie). Het effect hangt af van individuele gevoeligheid, keuze van het middel, toedieningswijze en eventuele combinatie van middelen die elkaar versterken. Bij sommige ingrepen zal gekozen worden voor een diepere slaap om de ingreep prettiger te laten verlopen.

### Voordelen van **procedurele sedatie**

- Uw bewustzijn wordt verminderd door het sedativum: u wordt slaperig en suf. U maakt daardoor de behandeling vaak niet (volledig) bewust mee. Soms bent u na afloop zelfs vergeten wat er is gebeurd.
- De pijnprikkel wordt onderdrukt door de pijnstiller: u voelt minder of geen pijn.
- Uw reflexen, zoals ademen en slikken, blijven intact. U bent in principe wekbaar. Dit kunt u vergelijken met slapen. U bent dus niet onder algehele narcose. Beschermende lichaamsreflexen, zoals ademhaling, hoesten en slikken blijven behouden. Bij narcose is het bewustzijn zo verlaagd dat ademhaling en reflexen onderdrukt worden en controle van de luchtwegen en ademhaling noodzakelijk is.

### Risico's van **procedurele sedatie**

Het toepassen van sedatie is in principe veilig bij gezonde mensen. Volgende neveneffecten zijn mogelijk:

- Het kan zijn dat u misselijk wordt. Dit is een bijwerking van de verschillende medicijnen.
- Ook kan het af en toe gebeuren dat de ademhaling minder goed wordt of de bloeddruk daalt. Daarom wordt u tijdens de ingreep bewaakt.

Deze gebeurtenissen zijn op eenvoudige manieren te verhelpen en leiden zelden tot problemen. Het is daarom belangrijk dat de medewerker die verantwoordelijk is voor de sedatie een inschatting maakt of u tot een risicogroep behoort. Dit doet hij door u een aantal vragen te stellen over uw conditie. Daarnaast verricht hij een lichamelijk onderzoek waarbij gekeken wordt naar uw hart, longen en luchtwegen. De medewerker bespreekt met u de risico-inschatting, zodat u samen met hem een keuze kunt maken welke vorm van procedurele sedatie & analgesie tijdens de ingreep wordt gebruikt. Mensen met een verhoogd risico zijn mensen met ondergewicht, overgewicht, afwijkingen van het hoofd- of halsgebied, chronische aandoeningen van hart en longen of met eerdere negatieve ervaringen tijdens een procedurele sedatie/analgesie of narcose.

### Alternatieven voor **procedurele sedatie**

Indien u als patiënt geen sedatie (licht, matig of diep) of pijnstilling wenst, zijn hiervoor momenteel geen alternatieven. De meeste procedures zullen dan moeten plaatsvinden zonder enige vorm van sedatie of pijnstilling. In sommige gevallen (bv. bij oogheelkundige ingrepen) is het mogelijk om een andere vorm van verdoving te gebruiken.

Of er een alternatief bestaat voor sedatie en wat dit eventuele alternatief dan is, moet echter geval per geval bekeken worden met uw behandelende arts en anesthesist.

### Aandachtspunten ter voorbereiding op uw ingreep, onderzoek of behandeling

#### Let in verband met hygiëne op het volgende:

- Verwijder nagellak en zorg dat uw nagels proper en kort zijn.
- Verwijder piercings.
- Neem vóór de operatie een bad of een douche. Besteed hierbij in het bijzonder aandacht aan huidplooien (oksel, liezen, ....). Poets eveneens uw tanden.
- Laat bij voorkeur tandcariës en tandabcessen vooraf behandelen door uw tandarts.
- Verwittig uw arts wanneer u last hebt van infecties.

#### Bijkomende aandachtspunten:

- Laat uw juwelen, uurwerk en andere waardevolle voorwerpen thuis. Indien u nog juwelen en/of piercings draagt wanneer u aankomt in het operatiekwartier worden deze alsnog verwijderd, wat de kans vergroot dat de items verloren gaan.
- Laat uw vals gebit, bril, contactlenzen, hoorapparaat, haarspelden, kammen, ... achter op de kamer.
- Verwijder alle make-up – het is belangrijk voor de arts om de kleur van uw gelaat en lippen te kunnen beoordelen tijdens de ingreep.

#### Regels over nuchter zijn voor volwassenen:

- Vanaf 6 uur vóór de ingreep:
  - Geen vaste voeding meer
  - Niet meer roken
  - Mag nog wel: heldere, niet-bruisende dranken (i.e. plat water, suikerwater, helder appelsap, thee/koffie zonder melk) → Max. 1 glaasje/kopje per uur!
- Vanaf 2 uur vóór de ingreep:
  - Geen vaste voeding meer
  - Geen drank meer
  - Niet meer roken

#### Regels over nuchter zijn voor kinderen:

- Vanaf 6 uur vóór de ingreep:
  - Geen vaste voeding meer
  - Geen flessenvoeding meer
  - Mag nog wel: borstvoeding – plat water → Max. 1 glaasje/kopje per uur!
- Vanaf 4 uur vóór de ingreep:
  - Geen vaste voeding meer
  - Geen flessenvoeding meer
  - Geen borstvoeding meer
  - Mag nog wel: plat water → Max. 1 glaasje/kopje per uur!
- Vanaf 2 uur vóór de ingreep:
  - Geen vaste voeding meer
  - Geen flessenvoeding + borstvoeding meer
  - Geen drank meer

### Aandachtspunten na afloop van uw ingreep, onderzoek of behandeling

- Wij raden u sterk aan na de behandeling geen voertuig (auto, bromfiets of fiets) te besturen en geen machines te bedienen.
- Wij raden u aan niet op eigen kracht naar huis te gaan en ervoor te zorgen dat u door een verantwoordelijk persoon naar huis begeleid wordt.
- Wij raden u aan de eerste 24u na de behandeling onder toezicht te staan van een volwassen persoon en de nacht na de ingreep niet alleen thuis door te brengen.
- Wij raden u aan tot 24u na de behandeling geen belangrijke beslissingen te nemen en geen (juridische) documenten te ondertekenen.

### Kostprijs

Algemene informatie over de kostprijs van uw ingreep, onderzoek of behandeling en de gevraagde ereloonsupplementen vindt u terug op de website [www.azmonica.be](http://www.azmonica.be) . U vindt er ook een prijssimulator van de meest voorkomende ingrepen. Voor meer informatie over de kostprijs van uw ingreep, kan u ook terecht bij de dienst facturatie van AZ Monica (03/240.27.25 – elke dag tussen 9u en 16u).

### Contactinformatie

Indien u hierover nog vragen heeft, kan u deze ofwel telefonisch stellen of kan u ter gelegenheid van uw opname vragen dat een anesthesist u bijkomende informatie geeft. Eenvoudige vragen kan u ook bespreken met uw anesthesist net voor uw ingreep, onderzoek of behandeling.

#### Campus Deurne

03/320.60.60 (dienst)

03/320.56.43 (secretariaat)

secranesthesiecd@azmonica.be

#### Campus Antwerpen

03/240.22.78

secranesthesieca@azmonica.be

[www.azmonica.be](http://www.azmonica.be)