

PROCEDURELE SEDATIE EN ANALGESIE

Informatie verstrekt door:

Informatie verstrekt aan:

Patiëntidentificatie

Wat houdt procedurele sedatie en analgesie 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.

Doel van procedurele sedatie en analgesie

Veel medische ingrepen veroorzaken pijn, stress en angst bij de patiënt. Het toedienen van sedatie en pijnstilling (analgesie) 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 tot een diepe slaap. 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 en analgesie?

Het toedienen van sedatie en/of pijnstilling heeft de volgende effecten:

- Uw bewustzijn wordt verminderd door het sedativum: u wordt slaperig en suf. U maakt daardoor de behandeling niet bewust mee. Soms bent u na afloop zelfs vergeten wat er is gebeurd.
- De pijn prikkel wordt onderdrukt door de pijnstiller (het analgeticum): 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 lichaamreflexen 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 en analgesie

Het toepassen van procedurele sedatie is in principe veilig bij gezonde mensen. Volgende neveneffecten zijn mogelijk:
 Het kan zijn dat u misselijk wordt. Dit is een bijwerking van verschillende medicijnen. Ook kan het af en toe gebeuren dat de ademhaling inder 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 en 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.

Bij welke ingrepen vindt procedurele sedatie en analgesie plaats?

Procedurele sedatie en analgesie vindt plaats bij uiteenlopende ingrepen. Patiënten vragen steeds vaker om PSA bij ingrepen die zij als onplezierig of bedreigend ervaren. De meest voorkomende ingrepen bij volwassenen waarbij procedurele sedatie plaatsvindt, zijn endoscopische technieken zoals darmonderzoek (colonoscopie), maagonderzoek (gastroscopie), een ERCP, zwangerschapsafbreking (abortus), vruchtbaarheidsbehandelingen (bijvoorbeeld IVF) en ingrepen op de spoedeisende eerste hulp (bijvoorbeeld botbreuken) en het behandelen van hartritmestoornissen met behulp van een elektrische shock.

Patiënten met een verstandelijke beperking

Bij patiënten met een verstandelijke beperking moet zorgvuldig worden nagegaan welke ingrepen onder procedurele sedatie en analgesie en welke onder algehele narcose kunnen plaatsvinden. Een narcose kan de voorkeur hebben boven procedurele sedatie en analgesie. Dit wordt besproken met de patiënt en diens wettelijke vertegenwoordiger.

Welke informatie krijgt u over procedurele sedatie en analgesie?

Om toestemming te kunnen geven voor de procedurele sedatie en analgesie tijdens de ingreep heeft u informatie nodig. Op basis van deze informatie kunt u een besluit nemen. Dit wordt informed consent genoemd. De informatie krijgt u van uw behandelend arts of een gespecialiseerd verpleegkundige. Hij informeert u over:

- het doel van de voorgestelde vorm van procedurele sedatie en analgesie en het te verwachten resultaat;
- de soort procedurele sedatie en analgesie (hoe diep u slaapt);
- eventuele bijwerkingen;
- de voor- en nadelen van procedurele sedatie en analgesie;
- de risico's van de procedurele sedatie en analgesie;
- andere mogelijke vormen van procedurele sedatie en analgesie.

Wie is verantwoordelijk voor procedurele sedatie en analgesie

De arts die de ingreep of onderzoek uitvoert bepaalt in overleg met u of procedurele sedatie en analgesie nodig is. De procedurele sedatie en analgesie zelf wordt uitgevoerd door de afdeling anesthesie.

Wat zijn de voorbereidingen op procedurele sedatie en analgesie?

De procedure kan alleen plaatsvinden als u voor de ingreep nuchter bent. Nuchter zijn houdt in dat u de uren voor de ingreep niet meer eet, drinkt en rookt. U mag 6 uur voor de ingreep geen vast voedsel innemen en 2 uur voor de ingreep niets meer drinken. Het poetsen van de tanden of het nemen van een klein slokje water om medicijnen in te nemen is echter geen probleem. U krijgt precieze instructies wat u wel en niet mag eten en drinken voor de ingreep. Tevens krijgt u informatie welke medicijnen er wel of niet gebruikt mogen worden.

Hoe en wanneer wordt de procedurele sedatie en analgesie gestart?

U krijgt de sedativa en/of pijnstillende medicijnen toegediend vóór de ingreep via een infuus. De medicatie wordt toegediend tot u het juiste niveau van procedurele sedatie en analgesie 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.

Aandachtspunten na afloop van procedurele sedatie en analgesie

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. Gaat u dezelfde dag nog met ontslag, dan mag u de rest van de dag niet zelf autorijden. De PSA heeft namelijk invloed op uw reactievermogen. Vraag daarom of iemand u kan begeleiden.

Contactinformatie

Indien u hierover nog vragen heeft, kan U deze ofwel telefonisch stellen (via het centraal nummer 03/320.60.60 voor campus Deurne of 03/240.22.78 voor campus Antwerpen) 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 de ingreep.