

**moeite met bewegen:** Als u een rugprik (regionale verdoving) heeft gehad, kunt u de eerste 4 tot 6 uur na de operatie de onderste helft van uw lichaam niet bewegen. Spierpijnen na de operatie zijn niet ongebruikelijk. Omdat het plassen na de operatie wat moeilijker gaat, krijgt u soms een blaaskatheter. Zo loopt de urine vanzelf uit de blaas. Als de verdoving uitgewerkt is gaat het plassen beter.

**Irritatie in de keel:** Na de operatie kan het zijn dat u een zwaar of kriebelig gevoel achter in de keel heeft. Dit is het gevolg van het slangetje dat in uw keel zat tijdens de operatie om uw ademhaling te regelen.

In het algemeen adviseren wij om na het ontwaken af en toe eens flink in en uit te ademen. Dit is goed voor de longen. Ook al heeft u een kleine ingreep ondergaan, blijft het toch raadzaam om het rustig aan te doen. Uw lichaam moet zich weer geleidelijk aan herstellen van de operatie of het onderzoek.

#### Zijn er risico's aan anesthesie verbonden?

Grote complicaties zijn zeldzaam. Dit komt voornamelijk door verbeteringen van de medische kennis en technieken en de beschikbaarheid over veiligere medicatie en apparatuur.

**VOOR UW VEILIGHEID, VOLG ALLE  
INSTRUCTIES VAN DE ANESTHESIST EN  
CHIRURG OP!**

#### Verklarende Woordenlijst

**Anesthesie** = het geheel van maatregelen waardoor iemand van de eigenlijke operatie geen hinder ondervindt; betekent letterlijk gevoelloosheid.

**Narcose** = Dit is een vorm van verdoving waarbij een patiënt volledig in slaap wordt gemaakt, tegenwoordig spreekt men van anesthesie.

**Infuus** = naald in een ader met hieraan een slangetje wat verbonden is met een plastic zak die boven uw bed hangt. Hierdoor worden vocht, medicijnen en voedingsmiddelen ingebracht. U mag of kunt namelijk niet direct na een operatie eten. Als uw arm wat stijf aanvoelt, mag u gerust uw arm (of vingers) wat bewegen.



**Pre-medicatie** = het toedienen van medicijnen voor de operatie om de patiënt voor te bereiden op anesthesie.



## ANESTHESIE



St. Elisabeth Hospitaal  
Breedestraat 193(O)  
Curacao N.A.



Telefoon : 462-4900 centrale  
Poli Anesthesie : 462-4219 of 432-1019

Informatie voor  
de patiënt

## INFORMATIE OVER ANESTHESIE

Binnenkort ondergaat u in ons ziekenhuis een operatie of onderzoek waarbij verdoving (anesthesie) of narcose nodig is. De arts die deze verdoving verzorgt is de anesthesist. Uw eerste ontmoeting met de anesthesist is tijdens uw afspraak op de Poli Anesthesie, nadat u bij de chirurg bent geweest. In deze folder staan de belangrijkste zaken over anesthesie op een rijtje.

### Wat is verdoving en wat doet een anesthesist?

De anesthesist doet meer dan alleen het toedienen van de verdoving: hij of zij waakt voortdurend over uw lichamelijke toestand tijdens een operatie of onderzoek. Ook bestrijdt de anesthesist pijn en eventuele andere ongemakken die zich na een operatie of onderzoek kunnen voordoen.

Er zijn 3 typen verdovingen:

- algehele narcose
- regionale verdoving
- lokale verdoving

**De Algehele narcose:** hierbij wordt u met behulp van verdovingsmiddelen tijdelijk buiten bewustzijn gebracht (onder narcose).

**De Regionale verdoving:** via een regionale verdoving maakt de anesthesist alleen een bepaald gedeelte van het lichaam gevoelloos. Hierbij blijft u dus in principe wakker.

**De Lokale verdoving:** een klein gedeelte van uw lichaam wordt verdoofd.

Welke verdoving u krijgt hangt af van:

- uw leeftijd
- uw lichamelijke conditie
- uw operatie / onderzoek.

Ook kunt u uw voorkeur geven, maar de anesthesist kijkt afhankelijk van de situatie in hoeverre hiermee rekening gehouden kan worden.

### De voorbereiding

Een dag voor de operatie vinden er de nodige voorbereidingen plaats (zie folder Stapvoets naar uw Operatie). Op de dag van de operatie krijgt u een tabletje (soms spuitje) met pre-medicatie van de anesthesist. Dit zijn medicijnen die u voorbereiden op de narcose. Als u aan de beurt bent, wordt u naar de voorbereidingskamer van de Operatiezaal gebracht. De anesthesist zal uw status bekijken en uitleggen wat er gaat gebeuren. Allergieën, medicijnen, ziekte, roken en alcoholgebruik hebben invloed op uw anesthesie. Informeer de anesthesist hierover.

### Anesthesie tijdens de operatie

#### - Algehele narcose

Bij algehele narcose wordt via het infuus de verdovingsmiddelen ingespoten. De werking van de verdoving kan heel snel of juist geleidelijk plaats vinden. Omdat u tijdens de operatie geen controle heeft over uw lichaam, zorgt de anesthesist gedurende de hele operatie dat uw hartslag en bloedsomloop worden gecontroleerd en zonodig met technische hulpmiddelen ondersteund.



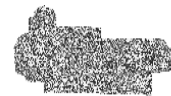
hartmonitor

Tijdens de operatie ademt u via een buisje dat in de luchtpijp wordt aangebracht. Van moment tot moment is de narcose te controleren, zodat ook nauwkeurig te bepalen valt wanneer u weer ontwaakt.

#### - Regionale verdoving

##### Onderste helft van uw lichaam:

Het verdovingsmiddel wordt via een injectie, laag in de rug, ingebracht. Deze injectie levert geen verlamming of impotentie op. Het verdovingsmiddel zorgt ervoor dat de onderste helft van uw lichaam tijdelijk gevoelloos is. U voelt dan geen pijn en kunt u uw benen niet bewegen.



#### Verdoving van uw arm of been:

U wordt in de zenuw van uw arm of been geprikt. Deze zenuw valt dan tijdelijk uit en u kunt uw arm of been niet gebruiken. Als de medicijnen uitgewerkt zijn, kunt u uw arm of been weer bewegen.

Tijdens de operatie met regionale verdoving, blijft u wakker, maar u kunt om een slaapmiddel vragen als u de operatie niet bewust wil meemaken (dit is geen narcose).

#### - Lokale verdoving

Door middel van een prik wordt er in het te verdoven gebied lokale verdovingsmiddelen gespoten. Deze verdoving is snel uitgewerkt en u kunt alles gewoon nog bewegen.

Door de verdoving die u krijgt worden uw spieren slapper. Daarom moet u **NUCHTER** zijn. U mag niets eten en drinken, ook geen water of thee en geen kaugom. Als u gegeten of gedronken heeft, kunt u tijdens of direct na de operatie overgeven. De maaginhoud kan dan in uw longen terechtkomen.



#### Na de operatie

U wordt na de operatie naar de uitslaapkamer gebracht. Hier blijft u totdat uw algemene conditie

### Welke nawerkingen kunt u verwachten ?

stabiël en veilig is.

**pijn:** Na de operatie, als de anesthesie uitgewerkt is, kunt u pijn voelen. Heeft u veel last hiervan, dan kunt u de verpleegkundige vragen om een pijnstiller.

**misselijkheid:** Na de operatie kunt u zich misselijk voelen. Dit hangt af van de soort operatie en de soort anesthesie. Indien u er last van heeft, kunt u de verpleegkundige om een middel tegen misselijkheid vragen.