

Regionale verdoving bij een operatie

Zo bereidt u zich goed voor

Binnenkort ondergaat u een operatie in ons ziekenhuis

U krijgt dan een regionale verdoving. In deze folder leest hier meer over. Zo kunt u zich goed voorbereiden.

Regionale verdoving: hoe werkt het?

Bij een regionale verdoving maken we een deel van uw lichaam, zoals uw arm, been of onderlichaam, tijdelijk gevoelloos en bewegingsloos. Dit doen we door een verdovingsmiddel rond een zenuw(baan) te spuiten. Zo schakelen we de zenuwen die pijnsignalen naar uw hersenen sturen tijdelijk uit.

Twee veelgebruikte methodes:

- **Ruggenprik:** we spuiten een verdovingsmiddel in uw ruggenmergkanaal. Zo verdoven we de zenuwen die naar uw onderlichaam en benen gaan. De prik komt niet in de buurt van uw ruggenmerg, dus dat kan niet beschadigd raken.
- **Plexusanesthesie:** we verdoven de zenuwknoop (plexus) die naar uw arm, been, enkel, schouder of knie loopt. Dit doen we door een verdovingsmiddel rond de zenuwen te spuiten, bijvoorbeeld in uw oksel of hals.

Wat kunt u verwachten?

- U voelt geen pijn in het verdoofde lichaamsdeel.
- Soms voelt u nog wel dat u wordt aangeraakt.
- Uw spieren in het verdoofde lichaamsdeel kunnen tijdelijk verlamd raken.

- Als de verdoving is uitgewerkt, heeft u weer normale kracht en beheersing over uw spieren.

Pijnprikkels worden geblokkeerd

Bij regionale verdoving worden de zenuwen die pijnsignalen naar uw hersenen sturen zo volledig mogelijk uitgeschakeld. Hierdoor voelt u geen pijn in het verdoofde lichaamsdeel. Het is mogelijk dat u nog wel iets voelt, alsof u wordt aangeraakt.

Spieren tijdelijk uitgeschakeld

Vaak lopen de pijnzenuwen samen met de zenuwen die uw spieren aansturen. Die zenuwen worden met de verdoving ook tijdelijk uitgeschakeld. Hierdoor raken uw spieren in het verdoofde lichaamsdeel verlamd: ze werken even niet.

Geen zorgen

Maakt u zich geen zorgen. Als de verdoving helemaal is uitgewerkt, heeft u weer de normale kracht en beheersing over uw spieren.

Instructies voor de ingreep

Het is belangrijk dat u op de dag van de operatie een lege maag heeft. Houdt u zich niet aan deze instructies? Dan kan de operatie helaas niet doorgaan.

Voor **Volwassenen** geldt:

- Tot 6 uur voor het tijdstip dat u zich in het ziekenhuis moet melden mag u nog eten of drinken.
- Vanaf 6 uur tot 2 uur voor het tijdstip dat u zich in het ziekenhuis moet melden mag u alléén nog **water, thee, appelsap of aanmaaklimonade** drinken.
- **Slokjes water** mogen tot aan de ingreep bijvoorbeeld bij dorst of medicijnen in nemen.

De reden dat u nuchter moet zijn is om te voorkomen dat de inhoud van de maag in de longen komt. Dus om een ernstige complicatie te voorkomen.

Uw behandelend arts kan eventueel andere afspraken met u maken voor bepaalde ingrepen waarbij u langer nuchter moet zijn.

Als u eerder wordt opgenomen dan de dag van de operatie, bespreekt de verpleegkundige de voorbereiding met u.

Verdere voorbereiding op uw operatie Gebruikt u een bril, kunstgebit of contactlenzen?

- Laat deze dan op de verpleegafdeling achter.
- Uw hoorapparaat mag u wel indoen.

Sieraden en piercings:

- Doe op de dag van de operatie alle sieraden en piercings af (ook een tongpiercing).
- Zorg ervoor dat ook sieraden die moeizaam af te doen zijn, zijn verwijderd. Zo voorkomt u lichamelijke schade. Vraag eventueel advies aan uw juwelier.

Make-up en verzorgingsproducten:

- Gebruik geen make-up, mascara, lippenstift, nagellak, gezichts crème of bodylotion.
- Heeft u kunstnagels? Verwijder dan 1 nagel per hand (van de wijsvinger, middelvinger of de ringvinger). Zo kunnen we tijdens de operatie de hoeveelheid zuurstof in uw bloed goed meten met een meter op 1 van uw vingers.

Menstruatieperiode:

Als u ongesteld bent, mag u tijdens de operatie geen tampon in hebben.

Roken:

- U mag 2 uur voor de operatie niet meer roken.
- De luchtwegen van rokers zijn vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen.
- Bovendien kan hoesten na de operatie erg pijnlijk zijn.
- Beter nog is het om een paar weken voor de operatie al te stoppen met roken. Dit is beter voor uw longen én voor de wondgenezing.

Hygiëne:

- Op de ochtend van de operatie wast u zich thuis, inclusief uw haren.
- Het is belangrijk dat u goed uitplast voordat u op de afdeling het operatiehemd aantrekt.
- Gebruik geen bodylotion of vette crème op de dag van de operatie.

Om u wat te ontspannen en slaperig te maken, kunt u voor de operatie een tabletje krijgen. Dit is niet verplicht, maar kan prettig zijn.



We brengen u dan in uw bed naar de operatieafdeling. Daar ontmoet u de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker.

Uw veiligheid tijdens de operatie

Voor uw veiligheid, vragen meerdere mensen verschillende vragen aan u. Dit doen ze om te controleren of u de juiste persoon bent voor de operatie. We vragen u bijvoorbeeld naar uw naam, geboortedatum en voor welke ingreep u komt.

De ruggenprik: wat kunt u verwachten?

Vorbereiding:

- We sluiten u aan op apparatuur die uw hartslag, bloeddruk en ademhaling bewaakt.
- We prikken een infuusnaald in uw arm.
- De anesthesioloog vraagt u om te gaan zitten of op uw zij te gaan liggen.

De prik:

- De ruggenprik voelt niet anders dan een normale injectie.
- De anesthesioloog spuit een verdovingsmiddel in uw ruggenmergkanaal.
- U voelt eerst dat uw benen warm worden en gaan tintelen.
- Later worden uw benen en de rest van uw onderlichaam gevoelloos en slap.

Tijdens de operatie:

- De anesthesioloog of anesthesiemedewerker blijft tijdens de operatie bij u.
- U blijft bij bewustzijn, maar u kunt de operatie niet zien.
- Als u toch liever wilt slapen, kunt u om een slaapmiddel vragen.

Na de operatie:

- De verdoving werkt meestal 3 tot 6 uur.
- Na het uitwerken van de verdoving kunt u pijn voelen in het operatiegebied.
- Vraag de verpleegkundige gerust om een pijnstiller als u pijn heeft.

Bijwerkingen tijdens de ruggenprik

- **Onvoldoende verdoving:** in zeldzame gevallen kan het gebeuren dat de

verdoving niet goed werkt. Dit controleren we vóór de operatie. Als de verdoving onvoldoende is, kan de anesthesioloog extra verdoving toedienen. In andere gevallen is het beter om voor een andere vorm van verdoving te kiezen, zoals narcose. De anesthesioloog bespreekt dit met u.

- **Lage bloeddruk:** een lage bloeddruk is een bijwerking die soms kan optreden bij een ruggenprik. De anesthesioloog is hierop voorbereid en neemt zo nodig maatregelen.
- **Uitbreiding van de verdoving:** in zeldzame gevallen kan het verdoofde gebied zich verder uitbreiden dan de bedoeling is. U merkt dit doordat uw handen gaan tintelen en u mogelijk wat moeilijker kunt ademen. De anesthesioloog geeft u dan extra zuurstof. Meestal verdwijnen deze klachten hiermee.
- **Moelijkheden met plassen:** de verdoving kan zich ook uitstrekken tot uw blaas. Hierdoor kan het plassen moeilijker gaan dan normaal. In dat geval kan het nodig zijn om uw blaas met een katheter leeg te maken.

Bijwerkingen en complicaties nadat de ruggenprik is uitgewerkt

- **Rugpijn:** het is mogelijk dat u na de operatie rugpijn heeft op de plek waar de prik is gegeven. Dit komt door de houding die u tijdens de operatie heeft gehad. De pijn verdwijnt meestal vanzelf binnen een paar dagen.
- **Hoofdpijn:** hoofdpijn is een veelvoorkomende bijwerking na een ruggenprik. Deze hoofdpijn voelt anders dan 'gewone' hoofdpijn. De pijn wordt minder als u platligt en erger als u overeind komt. Meestal verdwijnt de hoofdpijn binnen een week vanzelf. Heeft u zoveel pijn dat u het bed niet uit kunt? Neem dan contact op met de anesthesioloog. Deze kan medicijnen voorschrijven om de pijn te verminderen.

Plexusanesthesie: wat kunt u verwachten?

Bij een plexusanesthesie verdoven we de zenuwknop (plexus) die naar uw arm, been, enkel, schouder of knie loopt. Dit gebeurt

door een verdovingsmiddel rond de zenuwen te spuiten, bijvoorbeeld in uw oksel of hals.

Vorbereiding:

U krijgt een infuusnaald in uw andere arm, zodat u tijdens de operatie medicijnen kunt krijgen. Afhankelijk van de operatie krijgt u de verdovingsprik in bijvoorbeeld uw hals of oksel.

De prik:

De anesthesioloog prikt met een naald op de plaats waar de zenuwen liggen. Laat het direct weten als u tintelingen in uw arm of hand voelt. Zo weet deze dat de naald op de juiste plaats zit. Soms gebruikt de anesthesioloog een zenuwprikkelaar. Hierbij wordt de zenuw met een lage elektrische stroom geprikkeld, waardoor uw arm, hand of been onwillekeurig beweegt. Het is belangrijk dat u tijdens het prikken stil blijft liggen.

De verdoving:

Als de naald op de juiste plaats zit, spuit de anesthesioloog het verdovingsmiddel in. Na een korte tijd voelt u dat uw arm of hand tintelt en warm wordt. Later verdwijnt het gevoel en kunt u uw arm en hand niet meer bewegen. Als de verdoving uitgewerkt is, komen de beweging en het gevoel terug.

Tijdens de operatie:

De verdoving moet 15 tot 30 minuten inwerken voordat het effect optimaal is. U blijft tijdens de operatie wakker, maar u kunt om een slaapmiddel vragen als u dat liever wilt. U ziet niets van de operatie: we dekken alles af met doeken.

Na de operatie:

Afhankelijk van het gebruikte medicijn kan het 10 tot 12 uur duren voordat de verdoving volledig is uitgewerkt. Met het uitwerken van de verdoving kan pijn optreden. Wacht niet te lang met het vragen van een pijnstiller aan de verpleegkundige. Na een plexusanesthesie van de arm hoeft u soms niet in het ziekenhuis te blijven totdat de verdoving is uitgewerkt. Dit hangt af van de operatie die u heeft gehad. Zolang uw arm verdoofd is, moet u deze in een mitella (draagdoek) houden.

Bijwerkingen en complicaties

- **Onvoldoende verdoving:** in zeldzame gevallen kan het gebeuren dat de verdoving niet goed werkt. Dit controleren we vóór de operatie. Als de verdoving onvoldoende is, kan de anesthesioloog extra verdoving toedienen. In andere gevallen is het beter om voor een andere vorm van verdoving te kiezen, zoals narcose. De anesthesioloog bespreekt dit met u.
- **Tintelingen na de operatie:** door irritatie van de zenuwen door de prik of door de gebruikte medicijnen kunt u na de operatie nog enige tijd last hebben van tintelingen in de arm en hand. Deze verdwijnen meestal vanzelf in de loop van de weken tot maanden.
- **Overgevoelighedsreacties:** overgevoelighed voor de gebruikte verdovingsmiddelen komt soms voor. Dit kan zich uiten in benauwdheid of huiduitslag. Laat het de anesthesioloog weten als u hier last van heeft.
- **Toxische reacties:** de zenuwen die verdoofd moeten worden, lopen vlakbij grote bloedvaten. Het is mogelijk dat er verdovingsmiddel in uw bloedbaan komt. Dit kan leiden tot een metaalachtige smaak, tintelingen rond uw mond, slaperigheid, hartritmestoornissen, trekkingen en in het ergste geval bewusteloosheid. Laat het de anesthesioloog meteen weten als u hier last van heeft.

Na de operatie: wat kunt u verwachten?

- **Naar de uitslaapkamer:** na de operatie brengt de anesthesioloog of anesthesiemedewerker u naar de uitslaapkamer. Dit is een aparte ruimte vlakbij de operatieruimte. Gespecialiseerde verpleegkundigen zorgen ervoor dat u rustig bijkomt van de operatie. U blijft hier aangesloten op de bewakingsapparatuur, zodat we uw hartslag, bloeddruk en ademhaling in de gaten kunnen houden.
- **Zuurstof:** soms krijgt u na de operatie zuurstof via een slangetje in uw neus. Dit helpt u om weer goed te ademen.

- **Eten en drinken:** na de operatie mag u weer drinken. Heeft u trek in iets te eten? Vraag het gerust aan de verpleegkundige.

Naar huis

- Gaat u dezelfde dag nog naar huis? Zorg er dan voor dat een volwassene u ophaalt en dat u niet alleen thuis bent.
- Regel vervoer per taxi of met uw eigen auto, maar rijd zelf niet!
- Doe het de eerste 24 uur na de operatie rustig aan.
- Bestuur geen machines en neem geen belangrijke beslissingen.
- Eet en drink licht verteerbaar voedsel.
- Het is normaal dat u zich een paar dagen vermoeid en lusteloos voelt.
- Uw lichaam heeft tijd nodig om te herstellen.
- Bij de ene persoon gaat dat sneller dan bij de andere.

Heeft u nog vragen?

Neem gerust contact op met de polikliniek Preoperatief spreekuur:

- Telefonisch: (0182) 50 52 66.
- Bereikbaar: op werkdagen tussen 9.00 en 12.00 uur en tussen 13.00 en 16.00 uur.

We beantwoorden graag al uw vragen en helpen u om u zo goed mogelijk voor te bereiden op uw operatie.

Meer informatie

Voor informatie over het ziekenhuis kijkt u op www.ghz.nl

Adres

Groene Hart Ziekenhuis, locatie Gouda
Bleulandweg 10
2803 HH Gouda

Contact

Algemeen telefoonnummer ziekenhuis:
(0182) 50 50 50

Colofon

uitgave : Groene Hart Ziekenhuis, Gouda
productie : Marketing & Communicatie
oktober 2024
04.01.038