

Ruggenprik spinaal anesthesie

Binnenkort wordt u geopereerd. De medisch specialist die zorgt dat u een operatie kunt ondergaan, is de anesthesioloog (vroeger anesthesist of narcotiseur genoemd). Deze arts dient de anesthesie toe, zodat u geen pijn voelt. De anesthesioloog werkt samen met een anesthesiemedewerker, hij/zij blijft continu bij tot u weer op de uitslaapkamer bent.

Wat is anesthesie?

Anesthesie betekent letterlijk gevoelloosheid. In de praktijk omvat de anesthesie echter veel meer dan alleen gevoelloos maken. Het doel van de anesthesie is om u te beschermen tijdens de operatie. Dankzij de anesthesie blijft uw lichaam in een zo goed mogelijke conditie, ook bij een grote operatie. Het anesthesieteam stelt alles in het werk om een operatie zo goed en veilig mogelijk te laten verlopen.

Soorten anesthesie

Voor een geplande ingreep heeft u tijdens het preoperatieve spreekuur een gesprek gehad met een anesthesioloog of anesthesiemedewerker. Welke anesthesie voor u het meest geschikt is, hangt af van verschillende factoren, zoals uw leeftijd, lichamelijke conditie en het soort operatie. Uw eigen wensen heeft u voor kunnen leggen aan de anesthesioloog/anesthesiemedewerker die daarmee rekening heeft gehouden bij de beslissing over het type anesthesie.

De anesthesioloog of anesthesiemedewerker heeft, tijdens het preoperatief spreekuur in overleg met u bepaald dat u een (ruggenprik) spinaal anesthesie krijgt.

Operaties vinden plaats in Amersfoort en Baarn. Hierdoor is de kans niet zo groot dat u voor uw operatie dezelfde anesthesioloog/anesthesiemedewerker ziet als degene met wie u heeft gesproken tijdens het preoperatieve spreekuur.

Vorbereiding operatie

Als u overnacht in het ziekenhuis kunt u, als u dat wilt, een slaaptablet krijgen. Dit kunt u tijdens het preoperatieve spreekuur ter sprake brengen. Door de vreemde omgeving en de ongewone situatie slaapt u misschien minder goed dan thuis.

Eten of drinken voor de operatie?

Zowel voor algehele als voor regionale anesthesie dient u nuchter te zijn volgens de volgende regels:

Als de opname vóór 12.00 uur plaatsvindt:

- Niet eten vanaf 24.00 uur.
- Tot 2 uur vóór de opname mag u nog iets helders drinken (water, thee, koffie zonder melk).

Als de opname na 12.00 uur plaatsvindt:

- Tot 7.00 uur mag u een licht ontbijt (cracker of beschuit, met jam of suiker) nemen.
- Tot 2 uur vóór de opname mag u nog iets helders drinken (water, thee, koffie zonder melk).

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

Roken

Zoals op het pakje staat: roken schaadt de gezondheid ernstig. Het veroorzaakt onder andere een zuurstoftekort in het bloed, dit kan met name voor het hart een probleem opleveren. U mag in ieder geval vanaf 6 uur vóór de operatie niet (meer) roken.

Medicijnen

Het is wel belangrijk uw medicijnen te blijven gebruiken. De anesthesioloog/anesthesiemedewerker spreekt met u af welke medicijnen u dient te stoppen. Bloedverdunners worden vaak gestopt.

Make-up, sieraden, kunstgebit en contactlenzen

Tijdens de operatie ziet de anesthesioloog, onder andere aan de kleur van uw huid hoe het met u gaat. Verwijdert u daarom vóór de ingreep eventuele nagellak en make-up. Contactlenzen moet u verwijderen omdat die schade aan de ogen kunnen veroorzaken tijdens algehele anesthesie. Verwijdert u vanwege hygiënische redenen horloge, sieraden, piercings en kunstnagels. Met name ringen dienen altijd verwijderd te worden omdat zij de vingers kunnen beknellen. U kunt strak zittende ringen van tevoren door een juwelier laten verwijderen. Bij algehele anesthesie verwijdert u ook uw kunstgebit.

Soms krijgt u vóór de operatie een rustgevend medicijn, soms ook een pijnstiller.

De afdelingsverpleegkundige brengt u naar de holding, dit is een opvangruimte bij de operatiekamers. Daar krijgt u een infuusnaald ingebracht in arm of hand. Bloeddrukmeting wordt aangesloten, evenals de hartbewakingsmonitor. Een klemmetje op een vinger meet het zuurstofgehalte in het bloed.

De operatie onder (ruggenprik) spinaal

Voor de ruggenprik moet u met een kromme rug op de operatietafel komen zitten of liggen. Een anesthesiemedewerker helpt u daarbij en blijft bij u. De anesthesioloog bepaalt door te voelen op de rug op welk niveau hij/zij gaat prikken, tussen twee wervels door. De verdovingsvloeistof wordt ingespoten in het wervelkanaal rond het zenuwstelsel. Wanneer de verdovingsvloeistof wordt ingespoten, krijgt u een warm gevoel en/of tintelingen in het onderlichaam: de benen worden zwaar. Na een paar minuten kunt u uw benen niet meer bewegen. Voordat de chirurg gaat opereren wordt bepaald of de verdooving 'goed' zit. De verdooving reikt meestal tot de navel of een stukje daarboven. U bent tijdens de ingreep gewoon wakker. Als u liever niets merkt, overlegt u dan met de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker of u een slaapmiddel kunt krijgen. De anesthesiemedewerker blijft bij u totdat u op de uitslaapkamer bent. Als de chirurg klaar is met de operatie wordt u naar de uitslaapkamer (verkoeverkamer) gebracht.

Bij- en nawerkingen spinaal anesthesie

Door moderne bewakingsapparatuur, de nieuwste geneesmiddelen en door de goede opleiding van anesthesiologen en hun medewerkers, is anesthesie tegenwoordig zeer veilig. Er kunnen echter altijd bijwerkingen of problemen optreden.

Als bijwerking van een ruggenprik treedt soms een lage bloeddruk op. Dat geeft een gevoel van flauwvallen. Dit is goed te behandelen. Via het infuus worden medicijnen gegeven om de bloeddruk omhoog te brengen. Soms breidt de verdooving zich onbedoeld verder uit naar boven. Dan kunt u wat moeilijker doorademen. Dit is goed te verhelpen. Het anesthesieteam geeft u dan extra zuurstof en zet de hoofdsteen omhoog. Na een ruggenprik kan het voorkomen dat er rugpijn ontstaat op de plaats van de prik. Het kan zijn dat er nog een bultje zit van de plaatselijke verdooving, die vóór de eigenlijke ruggenprik gegeven is. Het lijkt dan of u uw rug gestoten heeft. Ook kan het te maken hebben met de houding tijdens de operatie. Deze klachten verdwijnen meestal binnen enkele dagen.

Bij ernstige klachten is het verstandig contact op te nemen met een anesthesioloog.

Met een echoapparaat wordt, op de Recovery, de inhoud van de blaas gemeten. Het komt een enkele keer voor dat het legen van de blaas niet goed op gang komt. Dat geeft een onaangenaam gevoel in de onderbuik en vaak ook een gevoel van zweten, 'niet lekker' zijn. U krijgt dan tijdelijk een slangetje in de blaas (blaaskatheter) om deze te legen. Ook hoofdpijnklachten kunnen optreden. Meestal verdwijnen deze vanzelf. Als de hoofdpijn dusdanig ernstig is dat u in bed moet blijven, is het verstandig contact op te nemen met de (dienstdoende) anesthesioloog. Het kan zijn dat de hoofdpijn bestreden moet worden met een zogenaamde bloedpatch. Er wordt bloed van u afgenomen uit uw arm. Via dezelfde procedure als bij een ruggenprik voor een operatie, maar met een ander soort naald wordt het bloed uit uw arm in uw rug toegediend. Dit gebeurt door een anesthesioloog via de dagbehandeling; u blijft hiervoor enkele uren in het ziekenhuis.

Na de operatie

Na een operatie blijft u nog enige tijd op de uitslaapkamer, ook wel Recovery of verkoeverkamer genoemd. Gespecialiseerde verpleegkundigen bewaken daar uw conditie. Ook hier bent u aangesloten aan bewakingsapparatuur. Soms krijgt u via een slangetje in de neus nog extra zuurstof.

Na een ruggenprik houden de verpleegkundigen op de uitslaapkamer het uitwerken van de verdoving en het optreden van pijn in de gaten. Ook zorgen zij voor de controle op misselijkheid en braken.

Tot slot

Het is belangrijk dat u goed op de hoogte bent van wat er te gebeuren staat. U kunt altijd telefonisch informatie krijgen. Daarvoor kunt u de preoperatieve poli bellen (via het algemene telefoonnummer 033 – 850 50 50).

Als u niet naar de preoperatieve poli hoeft te komen, maar u wilt wel graag een gesprek met een anesthesioloog, dan kunt u daarvoor een afspraak maken op de preoperatieve poli.

febr_2016