

ALGHELE ANESTHESIE (ERAS-programma)

Lees ook de informatie in de brochure 'Anesthesie en pijnbestrijding' die u per mail is of wordt toegestuurd!

Algemene informatie

Algehele anesthesie noemen we ook wel narcose. Hierbij is uw hele lichaam verdoofd en bent u buiten bewustzijn. U merkt niets van de operatie en kunt zich ook later hier niets van herinneren. De slaapmiddelen krijgt u via een infuus. U wordt beademd en uw hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte worden in de gaten gehouden.

Volgens het ERAS programma krijgt u naast een algehele anesthesie bij een operatie ook een ruggenprik. Deze ruggenprik krijgt u op de operatiekamer, vlak voordat u onder narcose gaat.

Wat is het ERAS programma?

ERAS is een afkorting van de Engelse woorden: Enhanced Recovery After Surgery. Letterlijk vertaald betekent dit: **verbeterd herstel na operatie**.

Het ERAS protocol heeft als doel om alle factoren die een positieve invloed op uw herstel kunnen hebben, samen te brengen bij uw operatie:

- De operatie wordt uitgevoerd met behulp van een kijkoperatie (laparoscopie). Hierdoor is de operatiewond zo klein mogelijk. Hoe minder schade aan weefsel, des te sneller is het herstel.
- Optimale pijnbestrijding. De algehele anesthesie wordt gecombineerd met een ruggenprik.
- Een zo kort mogelijke periode van bedrust, zodat het verlies van spierkracht wordt beperkt.
- Een zo kort mogelijke periode van niet eten. Hiermee wordt gewichtsverlies, en daarmee verlies van spiermassa en spierkracht, tegen gegaan.

Opname op de verpleegafdeling:

Nadat u zich op het **afgesproken tijdstip** heeft gemeld, wordt u door de verpleegkundige voorbereid op de operatie. Eventuele contactlenzen of gebitsprothese moet u voor de veiligheid uitdoen. Een bril of gehoorapparaat mag u **WEL** meenemen naar de operatiekamer. Bij voorkeur heeft u een doosje/ brillenkoker (met uw naam erop) bij u, waarin wij deze tijdens de operatie kunnen opbergen.

LET OP: het tijdstip waarop u naar het operatiecomplex wordt gebracht, hangt sterk af van de voortgang van het operatieprogramma. Het kan dus gebeuren dat u wat langer moet wachten voor uw operatie!!

Op de operatieafdeling:

Op de voorbereidingskamer van het operatiecomplex (Holding) wordt u aangesloten aan de monitor. Hiermee houden wij uw hartritme, bloeddruk, zuurstofgehalte in het bloed, tijdens de operatie in de gaten. Vervolgens wordt er een infuus geprikt. Dit krijgt u meestal op de handrug. Over het algemeen is 1 keer prikken voldoende, **bij uitzondering is een extra poging noodzakelijk**.

Op de holding maakt u kennis met de anesthesioloog en de operateur. De behandelend anesthesioloog is meestal niet dezelfde waarmee u het preoperatieve gesprek heeft gehad.

Op de holding krijgt u nog de gelegenheid om eventuele laatste vragen aan uw zorgverlener te stellen.

Gemiddeld verblijft u 15 minuten tot 1 uur op de holding. Om het wachten comfortabeler te maken zijn er enkele ipads aanwezig. Hierbij heeft u onder andere de mogelijkheid om naar muziek te luisteren.

LET OP: Vanwege privacy redenen is het helaas NIET toegestaan om uw eigen telefoon of ipad/tablet mee te nemen. Uitzondering hierop is een keizersnede.

Op de operatiekamer vragen we u om op de operatietafel te komen liggen. Dan volgt een laatste veiligheidscheck. Hierna krijgt u de ruggenprik in zittende positie.

Daarna wordt er via het infuus gestart met de algehele anesthesie. U krijgt een kapje met zuurstof op uw neus en mond. U kunt gewoon adem halen. Via het infuus worden de pijnstilling en de slaapmiddelen ingespoten. U voelt zich eerst draaierig worden. Daarna valt u in een diepe slaap (de narcose).

Eenmaal onder narcose plaatst de anesthesioloog een beademingsbuisje in de keel of luchtpijp. Daarnaast wordt er soms nog een extra infuus, blaaskatheter of maagsonde ingebracht. U bent al onder narcose, dus u merkt hier niets van.

Tijdens de hele operatie blijft de anesthesiemedewerker of de anesthesioloog bij u. U wordt dus nooit alleen gelaten.

Als de operatie klaar is, laat de anesthesioloog u weer wakker worden en wordt het beademingsbuisje verwijderd. U merkt hier weinig tot niets van. Daarna gaat u naar de uitslaapkamer.

Op de uitslaapkamer (ook wel *Verkoever* genoemd) controleren gespecialiseerde verpleegkundigen uw bloeddruk, hartslag, ademhaling en zuurstofgehalte. Als u goed wakker bent en uw pijn onder controle is, wordt u naar de afdeling gebracht waar u was opgenomen.

Niet Reanimeren Verklaring

Tijdens een operatie kan in **zeer zeldzame gevallen** een situatie ontstaan waarbij een (korte) reanimatie noodzakelijk is. Dat kan een gevolg zijn van de operatie of van de verdoving. Denk hierbij aan een te lage bloeddruk, een trage hartslag of problemen met uw ademhaling.

De behandelend anesthesioloog weegt dan altijd af of een kortdurende reanimatie gepast is. Uw wens om niet te worden gereanimeerd wordt hierin meegewogen.

Complicaties en bijwerkingen van algehele anesthesie (narcose)

- Het kan voorkomen dat u misselijk bent of moet overgeven. De anesthesioloog zal proberen deze klachten te verminderen door medicijnen toe te dienen via het infuus.
- In zeldzame gevallen kan tandbeschadiging optreden als het plaatsen van het beademingsbuisje moeilijk gaat. **De kans op tandschade is groter als de kwaliteit van uw gebit minder is.**
- U kunt last hebben van heesheid of keelpijn als gevolg van het beademingsbuisje. Dit gaat meestal binnen enkele dagen vanzelf over.

Complicaties en bijwerkingen van ruggenprik

- Soms kan het voorkomen dat u enkele dagen **rugpijn** heeft. Dit is onschuldig en heeft vaak te maken met de ligging op de operatietafel. Soms is de rugpijn het gevolg van een blauwe plek op de plaats van de prik. Deze rugpijn verdwijnt vanzelf.
- Na een ruggenprik kan heel soms **hoofdpijn** optreden. Deze hoofdpijn is anders dan 'gewone' hoofdpijn: de pijn wordt minder bij plat liggen en juist erger bij overeind komen. Meestal verdwijnt deze hoofdpijn binnen een week vanzelf.

Ernstige complicaties komen gelukkig slechts zeer zelden voor. Dit komt meestal door een zeer zeldzame calamiteit, of hangen samen met uw gezondheidstoestand en/of een hoog risico operatie. De anesthesioloog zal het met u bespreken als u extra risico loopt.

Beleid rondom uw eigen medicatie (indien van toepassing):

Hieronder noteert de anesthesioloog welke medicijnen u voor uw operatie wel en niet moet innemen. Het is zeer belangrijk dat u deze instructies precies opvolgt. Doet u dat niet, dan kan dat gevaarlijk zijn voor uw gezondheid.

- U kunt op de dag van de operatie **ALLE** thuismedicatie op het **NORMALE TIJDSTIP** innemen.
- Op de dag van de operatie neemt u uw thuismedicatie in, **BEHALVE:**

.....
.....
.....

Beleid ten aanzien van bloedverdunners (indien van toepassing):

- Uw bloedverdunners kunt u rondom de operatie u **gewoon doorgebruiken**.
- Uw bloedverdunner(s) moet u dagen/ uur voor de operatie staken.
- U bent bekend bij de STAR. Neem dan contact met hen op zodra uw operatiedatum bekend is.
Telefoon: 088 – 020 95 10. Streef INR < 1.8.

LET OP: het is voor uw eigen veiligheid zeer belangrijk dat u de afspraken rondom uw thuismedicatie volgt, vooral over uw bloedverdunners.

Als de afspraken rondom uw medicatie en bloedverdunners niet duidelijk zijn, dan vragen wij u om RUIM voor de operatie contact met ons op te nemen!

Wanneer u de bloedverdunners niet op tijd stopt, betekent dit meestal dat de operatie NIET door kan gaan!

Vorbereidingen: nuchter zijn

Nuchter zijn betekent dat u zich moet houden aan de ‘6 – 2 regel’:

STAP 1: Vanaf 6 uur vóór het opnametijdstip	STAP 2: 6 tot 2 uur vóór het opnametijdstip	STAP 3: 2 uur vóór het opnametijdstip
Niets meer eten!	→ Alleen heldere dranken tot 2 uur voor het opnametijdstip* → Niets meer eten!	Niets meer eten en drinken!

* **Alleen heldere dranken, zonder koolzuur, en zonder melk:** koffie (zonder melk), thee, water, limonade, sportdrink. Let u wel op met suikerhoudende dranken als u diabetes heeft.

Vorbereidingen: hormonale anticonceptie

Tijdens een algehele narcose krijgt u verschillende medicijnen. Enkele middelen, zoals Sugammadex, maken de anticonceptie tijdelijk minder betrouwbaar. Denk aan “de pil”, een hormoon spiraal of implantaat. Neem daarom extra maatregelen.

Als u de pil gebruikt op dezelfde dag dat u een algehele narcose krijgt, beschouw dit dan als een “gemiste” pil. Volg de instructie in de bijsluiter.

Wanneer u andere hormonale anticonceptie gebruikt is het advies om de komende 7 dagen aanvullende anticonceptie te gebruiken, zoals een condoom.

Lees verder in de brochure Anesthesie en Pijnbestrijding:



- Scan de QR-code
- U opent dan de Folder App
- Klik daar op de groene knop ‘Folder openen’
- De brochure ‘Anesthesie en pijnbestrijding’ opent
- Daarin vindt u nog veel meer informatie die van belang is rondom uw operatie!

Verder nog van belang

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u krijgt. Stel vragen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.

Ontdek Mijn IJsselland

De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten [mijn-ijsselland](#)