

Anesthesie en pre-operatieve screening bij kinderen

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

Binnenkort wordt uw kind geopereerd. Ter voorbereiding op de operatie heeft u met uw kind een afspraak bij de pre-operatieve screening. In deze folder leest u meer over deze screening.

U en uw kind hebben een afspraak bij de polikliniek pre-operatieve screening

Op: _____ dag _____ om _____ uur.

De screening vindt plaats op locatie Dordwijk

Voor het tijdstip van opname belt u op _____

tussen 15.00 -16.00 uur met de afdeling _____,

tel. _____

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat uw kind kan verwachten aan ongemak of pijn als hij*) een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder kind dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u of uw kind ergens tegenop ziet of als u ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

*) Waar u in deze folder 'hij' leest kunt u ook 'zij' lezen.

Nuchter zijn

Uw kind moet nuchter zijn voor de operatie. Als uw kind niet nuchter is tijdens de narcose dan is er een verhoogde kans dat er maaginhoud in de luchtwegen of longen terechtkomt. Als uw kind niet nuchter is dan wordt de operatie uitgesteld.

Tenzij de anesthesioloog iets anders met u afspreekt, gelden de volgende regels:

Kinderen tot zes maanden

- Tot zes uur voor de operatie mag u (baby)melk en/of sondevoeding geven.
- Tot vier uur voor de operatie mag u borstvoeding geven.
- Tot twee uur voor de operatie mag uw kind heldere vloeistoffen zoals water en thee drinken tot maximaal 150 ml in de fles.

Kinderen vanaf zes maanden

- Tot zes uur voor de operatie mag uw kind een lichte maaltijd nemen. Een lichte maaltijd is een cracker of beschuit met suiker of jam (géén andere dingen dan dit, géén boter/margarine).
- Tot twee uur voor de operatie mag uw kind heldere vloeistoffen drinken zoals water, siroop, appelsap zonder pulp/vruchtvlees, thee zonder melk. Uw kind mag maximaal 200 ml drinken.

Kauwgum kauwen mag uiterlijk tot 2 uur voor de operatie.

Medicijnen

Als uw kind medicijnen gebruikt is het belangrijk dat u weet welke medicijnen er op de dag van de operatie moet worden ingenomen. De meeste medicijnen mogen gewoon gebruikt worden. Medicijnen voor diabetes en antistolling (bloedverduunners) mogen niet worden ingenomen op de dag van de operatie.

Pre-operatieve screening

Gesprek met de anesthesioloog of anesthesiemedewerker

Een anesthesioloog is een arts die zich heeft gespecialiseerd in de verschillende vormen van anesthesie, pijnbestrijding en intensieve zorg die worden gegeven rondom de operatie. Gedurende de operatie is de anesthesioloog en/of een anesthesiemedewerker voortdurend bij uw kind. Zij bewaken de vitale lichaamsfuncties (hartritme, bloedsomloop en ademhaling). Op de uitslaapkamer (verkoeverkamer) is de anesthesioloog verantwoordelijk voor de pijnbestrijding.

De anesthesioloog, anesthesioloog in opleiding of anesthesiemedewerker bekijkt de ingevulde gezondheidsvragenlijst. Hij stelt u zo nodig vragen over de gezondheidssituatie van uw kind. Daarbij wordt beoordeeld of er sprake is van een verhoogd operatierisico. Ook wordt een beperkt lichamelijk onderzoek gedaan. Bijvoorbeeld luisteren naar hart en longen, inspectie van de mondholte. De anesthesioloog met wie u dit gesprek heeft is meestal niet dezelfde als de anesthesioloog die de anesthesie bij de operatie verzorgt. Als u nog vragen heeft over de operatie of het resultaat dat u daarvan mag verwachten, dan kunt u die stellen aan de specialist die de operatie uitvoert.

Voorlichting

Een operatie is voor een kind een ingrijpende gebeurtenis. Een goede voorbereiding is belangrijk. Voor het verloop van de opnamedag en de verwerking achteraf is het belangrijk dat uw kind uitleg krijgt die op zijn/haar leeftijd is afgestemd.

Als uw kind op **woensdagmiddag** wordt gescreend, dan is er na het gesprek bij de anesthesioloog of anesthesiemedewerker een voorlichting op de pre-operatieve polikliniek. Deze voorlichting wordt gegeven door een medewerker van de Kinderafdeling.

Als uw kind op **vrijdagochtend** wordt gescreend en u heeft nog vragen, dan is er op de pre-operatieve polikliniek een algemeen verpleegkundige aanwezig die uw vragen kan beantwoorden.

Anesthesie

De operatie van uw kind vindt onder algehele anesthesie (narcose) plaats. Kleine kinderen worden meestal in slaap gebracht door inademing van narcosedamp via een kapje. Uw kind hoeft dan niet geprikt te worden terwijl hij nog wakker is. Als er toch vóór de operatie geprikt moet worden, kan de huid ook verdoofd worden met een zalf. Deze zalf wordt een uur voor de operatie, op de verpleegafdeling, aangebracht.

Als uw kind de narcose krijgt dan mag u of uw partner daar meestal bij aanwezig zijn.

Uw kind is tijdens en na de operatie op de bewakingsapparatuur aangesloten. Voor de registratie van de hartslag worden plakkers op de borst geplakt. Op een vinger komt een soort knijpertje die het zuurstofgehalte in het bloed registreert. De bloeddruk wordt aan de arm gemeten. Meestal wordt ook een infuusnaald ingebracht als uw kind slaapt.

Tijdens de narcose kan er eventueel een beademingsbuisje of masker worden geplaatst. Als de operatie klaar is, wordt de toediening van narcosemiddelen gestopt. Zodra uw kind wakker begint te worden, gaat hij naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Eén van de ouders mag op de verkoeverkamer bij uw kind zijn. Meestal hoeven kinderen hier niet lang te verblijven.

Meestal zijn kinderen nog wat suf of slaperig na de narcose. Het kan ook zijn dat uw kind verdrietig en/of overstuur is door wat er gebeurd is of door pijn. Meestal mag uw kind bij u op schoot.

Bijwerkingen van de algehele anesthesie

Uw kind kan na de operatie nog slaperig zijn. Als uw kind misselijk is of moet overgeven proberen we dat zo goed mogelijk te behandelen.

Soms wordt er tijdens de narcose een beademingsbuisje of masker geplaatst in de keel. Dit kan na de operatie voor irritatie zorgen. Deze klachten verdwijnen vanzelf.

Is narcose veilig?

Veel mensen vragen zich af of narcose veilig is. Een team van goed opgeleide anesthesiologen en anesthesiemedewerkers werkt tijdens de operatie intensief met elkaar samen. Zij maken daarbij gebruik van bewakingsapparatuur en moderne medicijnen waardoor de narcose zeer veilig verloopt.

Complicaties

Door de jarenlange ontwikkeling en verbetering van de anesthesie is narcose erg veilig geworden. Het risico op een complicatie is zeer klein, maar nooit afwezig. Als de anesthesioloog vooraf vermoedt dat er een verhoogde kans is op complicaties, dan wordt dat met u besproken.

Ernstige complicaties van de narcose komen gelukkig zelden voor.

Allergische reactie

Als een ernstige allergische reactie optreedt dan zal dat snel duidelijk zijn. Op de operatiekamer zijn altijd medicijnen aanwezig om een allergische reactie te behandelen.

Schade aan het gebit

Bij het inbrengen van het beademingsbuisje is er een (zeer) kleine kans dat het gebit wordt beschadigd. Dit risico is groter als een gebit in slechte conditie is.

Zenuwschade

Door langdurige plaatselijke druk op een zenuw tijdens de operatie kan zenuwschade ontstaan. Bij kinderen komt dit zelden voor. De anesthesioloog en opererend specialist doen er alles aan om de kans op zenuwschade zoveel mogelijk te verkleinen. Mocht er desondanks toch schade aan een zenuw ontstaan dan herstelt dit meestal spontaan.

Plaatselijke verdoving

Bij sommige operaties wordt naast de algehele anesthesie nog een plaatselijke verdoving gegeven. De plaatselijke verdoving zorgt ervoor dat uw kind direct na de operatie zo min mogelijk pijn heeft. De verdoving wordt gegeven tijdens de operatie. Uw kind voelt hier niets van.

Door de plaatselijke verdoving heeft uw kind geen of minder gevoel rondom de wond. Dit gevoel komt na een aantal uren geleidelijk terug.

Vorbereiding op de operatie

Wijzigingen na bezoek aan de anesthesioloog

Wilt u als er na het bezoek aan de pre-operatieve screening wijzigingen in de gezondheid van uw kind of in het medicijngebruik optreden, dit melden bij opname aan de verpleegkundige? Bij twijfel kunt u altijd bellen met de pre-operatieve polikliniek.

Contact met besmettelijke kinderziekten

Als uw kind in contact is geweest met een besmettelijke kinderziekte, dan moet de operatie worden uitgesteld. Bij contact met waterpokken wordt de operatie drie weken uitgesteld. Bij contact met mazelen is twee weken uitstel nodig.

Als uw kind een kinderziekte heeft, wordt de operatie uitgesteld totdat uw kind volledig hersteld is.

Vaccinaties

Als uw kind kort voor de operatie gevaccineerd is, dan moet de operatie worden uitgesteld. Hiervoor gelden de volgende regels:

Bij een geïnactiveerd virus uitstel van de operatie van minstens twee volle dagen bij:

- Meningococcenvaccinatie
- DKTP/HIB
- Ander geïnactiveerd virus bijvoorbeeld griepvirus.

Bij een levend verzwakt virus uitstel van de operatie van minstens twee weken bij:

- BMR
- Ander levend verzwakt virus bijvoorbeeld BCG.

Koorts

Als uw kind de dag van de opname koorts (temperatuur boven 38,5°C) heeft, kan de operatie niet doorgaan. Bel in dit geval met de afdeling waar uw kind wordt opgenomen.

Nuchter zijn

Zie de tekst op blz. 2. Dit is erg belangrijk voor de veiligheid van de narcose!

Broertjes en zusjes

Wilt u eventuele broertjes of zusjes die niet geopereerd moeten worden, niet meenemen naar het ziekenhuis op de dag van de operatie? Dit geeft teveel onrust op de afdeling.

Kleding en persoonlijke bezittingen

Uw kind mag tijdens de operatie meestal geen eigen kleding dragen. U hoort van de verpleegkundige welke kleding uw kind op de operatiekamer aan mag.

Voor de operatie mag uw kind geen sieraden dragen. Make-up, nagellak etc. zijn ook niet toegestaan.

Het is beter om kostbaarheden thuis te laten. Als uw kind een bril of hoortoestellen heeft, dan doet u deze af op het moment dat uw kind de anesthesie heeft gekregen en neemt u deze zelf mee. Als uw kind contactlenzen draagt moet hij deze van te voren uitdoen op de verpleegafdeling.

Overige voorbereidingen

Ter voorbereiding op de operatie krijgt uw kind een pijnstiller en een rustgevend middel. Bij jonge kinderen wordt dit meestal via de anus gegeven (zetpil en vloeistof). Oudere kinderen krijgen een tablet. Op de verpleegafdeling krijgt uw kind alvast een operatiejasje aan

Vorbereidingsruimte

Zodra de operatieafdeling belt, brengt de verpleegkundige uw kind naar de operatieafdeling. U of uw partner mag mee. Uw kind mag één knuffel meenemen. U krijgt voor het betreden van de operatieruimte een schort, een muts en hoesjes onder de schoenzolen.

Time Out procedure

Om ervoor te zorgen dat de operatie en anesthesie zo veilig mogelijk verloopt, wordt een aantal controles gedaan.

Dit noemen we de Time Out Procedure. Dit vindt plaats als uw kind nog wakker is en duurt enkele minuten.

Anesthesie geven

Bij een geplande operatie mag u bij uw kind blijven totdat het slaapt. Tenzij de anesthesioloog anders met u heeft afgesproken, krijgt uw kind de narcose met een kapje. Het is goed om u te realiseren dat het in slaap vallen van uw kind emoties bij u kan oproepen.

Tijdens het in slaap vallen kan uw kind zich wat onrustig gedragen. Uw kind kan met de ogen draaien of bewegingen maken. Dit is een normale reactie. U hoeft zich hierover geen zorgen te maken.

Zodra uw kind in slaap is gevallen brengt de verpleegkundige u naar een ruimte waar u kunt wachten tot de operatie van uw kind klaar is.

Als uw kind met spoed wordt geopereerd bepaalt de anesthesioloog of u bij het in slaap brengen van uw kind aanwezig kunt zijn. Het in slaap maken en het plaatsen van een beademingsbuisje gebeurt dan zo snel mogelijk achter elkaar.

Pijnbestrijding na de operatie

De soort operatie die uw kind ondergaat bepaalt vaak welke vormen van pijnstilling mogelijk zijn. Bij operaties aan de buik of ledematen is het vaak mogelijk om tijdens de operatie een plaatselijke verdoving te geven rondom de wond.

Als uw kind na de operatie pijn heeft dan krijgt hij tabletten, zepillen of injecties.

Pijnscore

Het registreren van de pijn helpt om de pijnbestrijding zo goed mogelijk af te stemmen op de pijn die uw kind voelt.

Er is geen instrument om de pijn te meten. Uw kind is de enige die kan vertellen of hij pijn heeft en hoe erg die pijn is. Veel kinderen vinden het moeilijk om aan anderen uit te leggen hoeveel pijn zij hebben. Dat is heel begrijpelijk, een ander kan immers deze pijn niet voelen. Het geven van een cijfer kan daarbij helpen.

De verpleegkundige vraagt uw kind een aantal keer per dag, om de pijn met een cijfer tussen de 0 en de 10 te geven. Kleine kinderen mogen op de meetlat aanwijzen hoe erg de pijn is. Dit is met verschillende gezichtjes aangegeven.

Tot slot

Een operatie en de anesthesie zijn ingrijpende gebeurtenissen. Begrijpelijk dat u en uw kind daar alles over willen weten. In deze folder hebben we u algemene informatie gegeven over anesthesie. Als u meer wilt weten, stel uw vragen dan gerust aan de anesthesioloog of anesthesiemedewerker. Hij is graag bereid op al uw vragen een zo duidelijk en uitgebreid mogelijk antwoord te geven. We wensen uw kind een voorspoedig herstel toe.

Voor het maken of verzetten van een afspraak bij de Pre-operatieve polikliniek belt u voor alle locaties naar tel. (078) 654 13 32.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
januari 2019
pavo 0826