



Locoregionale anesthesie

— Epidurale anesthesie

Locoregionale anesthesie

Bij een locoregionale anesthesie wordt een gedeelte van het lichaam tijdelijk gevoelloos en bewegingloos gemaakt. Bijvoorbeeld een arm of het gehele onderlichaam. Door een verdovingsmiddel rond een zenuw te spuiten kunnen zenuwen of zenuwbanen tijdelijk worden uitgeschakeld.

Bij deze vorm van anesthesie kunt u tijdens de operatie wakker blijven. Maar in overleg met de anesthesioloog of anesthesiemedewerker kunt ook tijdens de operatie vragen om een slaapmiddel (sedatie). Hierdoor merkt u niets van de operatie.

U ziet niets tijdens de operatie, omdat alles met doeken wordt afgedekt.

De locoregionale anesthesie krijgt u door middel van een prik. Waar u die prik krijgt hangt af van waar u geopereerd wordt. De anesthesioloog begeleidt u, samen met de anesthesiemedewerker of holdingmedewerker, tijdens het prikken van deze verdoving. Zij geven u uitleg over wat er gebeurt. Voordat u geopereerd kunt worden, moet de verdoving enige tijd inwerken. Afhankelijk van de soort verdoving kan dit van enige minuten tot wel een uur of anderhalf uur duren.

Verschillende locoregionale anesthesie technieken

Er zijn verschillende locoregionale technieken zoals:

- Bierse blokkade
- Spinale anesthesie

- Epidurale anesthesie
- Plexusblokkade

Epidurale Anesthesie

De epidurale anesthesie wordt gebruikt als extra pijnstilling bij bijvoorbeeld een bevalling of bij grote operaties van de buik of longen. De anesthesist brengt een slangetje in in de rug waardoor continue pijnstilling gegeven wordt tijdens en na de operatie. Deze verdooving zorgt niet alleen voor een goede pijnstilling, het zorgt er ook voor dat u na de operatie gemakkelijker kunt doorademen. Dit kan een eventuele longontsteking voorkomen. Tijdens de operatie krijgt u bij de epidurale anesthesie bijna altijd narcose of een licht slaapmiddel (sedatie). Dit hangt af van het soort operatie dat u moet ondergaan.

U wordt eerst aangesloten op de bewakingsapparatuur en uw bloeddruk wordt regelmatig gemeten. De ruggenprik wordt meestal zittend gegeven. Deze prik is niet pijnlijker dan een gewone prik. Het is belangrijk dat u de rug goed bol maakt en de schouders ontspannen laat hangen.

Eerst wordt de huid schoongemaakt met een koude desinfecterende vloeistof. Er wordt zodra de huid droog is, een steriel doekje opgeplakt. De anesthesist voelt aan de rug waar hij of zij de ruggenprik wil geven. Eerst volgt een prik om de huid te verdoven. Hierna wordt met een speciale naald de goede ruimte opgezocht waar het verdoovingsslangetje moet komen. Deze ruimte ligt voor de ruimte waar het ruggenmerg loopt. De prik komt niet in de buurt van het ruggenmerg. Het ruggenmerg kan dus niet beschadigen. Tijdens het prikken kan het zijn dat u een schokje voelt in uw been. U kunt hiervan schrikken, maar het kan verder geen kwaad. Zodra de goede plek is gevonden, wordt het slangetje op zijn plaats geschoven en wordt de naald verwijderd. De anesthesioloog plakt het slangetje goed vast op uw rug, zodat het niet kan verschuiven. Het slangetje zelf is zo dun dat u daarna gewoon op uw rug kunt liggen.

Bijwerkingen en complicaties van de epidurale anesthesie

Verdooving

Soms werkt de verdooving niet goed genoeg. Dan kan de anesthesioloog wat extra verdooving bijgeven via het slangetje.

Soms wordt er te veel verdooving gegeven, waardoor u de benen helemaal niet meer kunt bewegen. U krijgt dan minder verdooving tot de verdooving voldoende werkt en u de benen weer kunt bewegen.

Soms werkt de ruggenprik helemaal niet. Het slangetje kan verschoven zijn, waardoor de verdooving niet op de juiste plek terecht komt. De anesthesist kan er dan voor kiezen de ruggenprik opnieuw te doen of een andere vorm van pijnstilling voor te schrijven.

Lage bloeddruk

Als bijwerking van een ruggenprik kan een lage bloeddruk optreden. De anesthesiemedewerker houdt u goed in de gaten en zal maatregelen nemen mocht dit toch gebeuren. Wordt u misselijk? Of krijgt u andere klachten? Geef dit dan aan bij de anesthesioloog, anesthesiemedewerker of verpleegkundige die bij u is.

Verdoofde gebied

Soms kan het verdoofde gebied verder naar boven uitbreiden. Dit is niet de bedoeling. U merkt dat doordat uw handen gaan tintelen of dat u wat moeilijker ademt. Ook komt het voor dat u de benen niet meer kunt bewegen. Merkt u dat uw handen gaan tintelen, u wat

moeilijker ademt of dat u de benen niet meer kunt bewegen? Laat dit dan de anesthesioloog, anesthesiemedewerker of verpleegkundige weten die bij u is.

Blaas

De verdoving zorgt voor krachtverlies in de benen, dus u kunt niet naar het toilet lopen om te plassen. Het is dan nodig om de blaas met een katheter te legen. U krijgt deze katheter nadat u de ruggenprik hebt gehad.

Bloeduitstorting

Er kan op de plek van de prik op de huid een bloeduitstorting ontstaan. Dit komt omdat er een bloedvat aangeprikt is. Heel soms wordt dieper onder de huid een bloedvat aangeprikt. In zeer zeldzame gevallen kan deze bloeduitstorting drukken op de zenuwen. In het ergste geval geeft dit, in meer of mindere mate, klachten van zenuwirritatie.

Allergische reactie

Er kan altijd een allergische reactie optreden op de medicijnen die wij geven. Een jeukende huid of bultjes zijn voorbeelden hiervan. Dit komt echter zeer zelden voor.

Verdoving in de bloedbaan

Zeer zelden kan het verdovings slangetje in de bloedbaan geplaatst zijn. De verdoving komt dan rechtstreeks in de bloedbaan terecht. De patiënt ervaart tintelingen rond de mond, een steeds erger wordende metaalachtige smaak in de mond en gevoelloosheid van mond en tong. Een verergering geeft spanning, onrust, gejaagdheid, beven, verwardheid, hartritme stoornissen en soms bewusteloosheid. Voelt u iets van deze bijwerkingen? Laat dit dan zo snel mogelijk weten.

Infectie

Heel soms ontstaat er een paar dagen na de operatie een ontsteking (infectie). Er treedt dan roodheid, zwelling en pijn op op de plaats van de prik en u krijgt koorts. U dient dan direct contact op te nemen met het ziekenhuis (voor telefoonnummers zie onderaan deze folder)

Rugpijn

Er kan rugpijn ontstaan op de plaats waar de prik is gegeven. De klachten verdwijnen meestal binnen enkele dagen.

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl