



# Locoregionale anesthesie

## — Spinale anesthesie (ruggenprik)

### **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

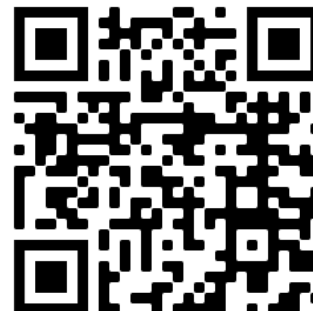
- Epidurale anesthesie
- Plexusblokkade

## Spinale anesthesie (ruggenprik)

Spinale anesthesie kan worden gebruikt bij operaties onder de navel. Dit kan gecombineerd worden met een slaapmiddel (sedatie).

Er wordt een infuusnaald ingebracht in uw arm of hand. U wordt aangesloten op de bewakingsapparatuur en uw bloeddruk wordt gemeten.

[Klik op deze link](#) of scan de QR-code hiernaast met uw telefoon om een **filmpje** te zien over het krijgen van een ruggenprik.



De ruggenprik wordt meestal zittend, maar soms ook wel in zijligging gegeven. Deze prik is niet pijnlijker dan een gewone prik bij bijvoorbeeld bloedafname. Het is belangrijk dat u de onderrug goed bol maakt en de schouders ontspannen laat hangen.

Eerst wordt de huid schoongemaakt met een koude desinfecterende vloeistof. De anesthesist voelt aan de rug waar hij of zij de ruggenprik wil geven. Meestal volgt eerst een prik om de huid te verdoven. Hierna wordt met een heel dun naaldje de ruimte opgezocht waar de zenuwbanen lopen. Deze lopen vanuit het ruggenmerg naar het onderlichaam en de benen. De prik komt niet in het ruggenmerg, maar daarbij in de buurt. 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 een verdovend middel ingespoten. U merkt vrij snel dat de benen warm worden en gaan tintelen en dat ze uiteindelijk verdoofd raken. Voor het begin van de operatie wordt getest of de verdoving goed werkt en u niets voelt. Afhankelijk van het gebruikte verdovende middel werkt deze één tot vele uren. Zolang de verdoving werkt voelt u niets in de benen en kunt u ze ook niet bewegen.

Tijdens de operatie blijft de anesthesiemedewerker bij u. U kunt tijdens de operatie bij bewustzijn (wakker) blijven of een beetje slapen als u dat prettiger vindt. Geef dit gewoon aan bij de anesthesioloog of anesthesiemedewerker. Van de operatie zelf ziet u niets. Alles wordt met steriele doeken afgedekt. Bij sommige kijkoperaties kunt u wel meekijken maar dan via een televisiescherm.

## Bijwerkingen en complicaties van de spinale anesthesie (ruggenprik)

### Verdoving

Het kan voorkomen dat de verdoving onvoldoende bij u werkt. Soms kan de anesthesioloog wat extra verdoving bijgeven. Vaak is het beter om op een andere anesthesievorm over te stappen zoals bijvoorbeeld algehele anesthesie. De anesthesioloog zal dit dan met u bespreken.

### 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. Als u misselijk wordt of andere klachten krijgt geef dit dan aan bij de anesthesioloog of anesthesiemedewerker die bij u is.

## **Verdoofde gebied**

Soms kan het verdoofde gebied verder dan de bedoeling was, naar boven uitbreiden. U merkt dat doordat uw handen gaan tintelen of dat u wat moeilijker ademt. Merkt u dat uw handen gaan tintelen en dat u wat moeilijker ademt? Laat dit dan de anesthesioloog of anesthesiemedewerker weten die bij u is.

## **Heftige hoofdpijn**

Deze hoofdpijn kan kort na de ruggenprik al optreden. Het vliesje waar doorheen is geprikt, heeft zich niet vanzelf gesloten waardoor lekkage van hersenvloeistof optreedt. U merkt dat platliggen de klachten vermindert en dat het verergert wanneer u overeind komt. U kunt tot 4 keer 1000 mg per dag paracetamol innemen en het is belangrijk dat u veel water drinkt. Heeft u deze klachten? Neemt u dan tijdens kantooruren contact op met het ziekenhuis (voor telefoonnummers zie onderaan deze folder)

## **Blaas**

Voordat u naar de operatieafdeling gebracht wordt, moet u eerst goed uitgeplast hebben op de afdeling. De verdoving werkt ook op de blaas. Het plassen kan daardoor moeilijker gaan, vooral als de verdoving al is uitgewerkt. Het is soms nodig om de blaas met een katheter te legen wanneer dit niet vanzelf gaat.

Het komt daarom niet vaak voor dat men plast terwijl de verdoving nog werkt.

## **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.

## **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.

Wilt u niets merken van de operatie? Dan kunt u vragen om een slaapmiddel. Dit is dan van tevoren met u afgesproken. U krijgt dan ook sedatie.

## **Sedatie**

Mocht u hier behoefte aan hebben, kunt u tijdens de operatie vragen om een slaapmiddel. Dit slaapmiddel wordt sedatie of 'roesje' genoemd en u krijgt dit toegediend via het infuus. Dit middel zorgt ervoor dat u minder beseft van tijd en plaats. U wordt er slaperig en suf van. Daardoor merkt u niets van de operatie. U heeft minder ongemak, zoals stress, angst en pijn.

### **Sedatie is niet hetzelfde als narcose**

U bent door de sedatie niet onder narcose. U behoudt uw belangrijke reflexen zoals hoesten en slikken en kunt gewoon zelf ademen.

### **Complicaties en bijwerkingen bij sedatie**

Er doen zich zelden bijwerkingen of complicaties voor als gevolg van de sedatie. Misselijkheid kan optreden als bijwerking van de medicijnen of de behandeling. Laat het de anesthesioloog, anesthesiemedewerker of verpleegkundige weten als u zich misselijk voelt.

### **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](http://www.spaarnegasthuis.nl)

#### **Hoofddorp**

Spaarnepoort 1  
2134 TM Hoofddorp

[info@spaarnegasthuis.nl](mailto:info@spaarnegasthuis.nl)