



Anesthesie en de begeleiding van uw kind

Binnenkort krijgt uw kind een operatie of onderzoek onder anesthesie (narcose). Dit betekent dat de anesthesioloog uw kind in een soort diepe slaap brengt, waardoor uw kind geen pijn voelt tijdens het onderzoek of de operatie en deze niet bewust meemaakt.

Polikliniek anesthesiologie

U gaat met uw kind naar het pre-operatief spreekuur op de polikliniek anesthesiologie in het Erasmus MC Sophia. Na het spreekuur gaat u weer naar huis. U komt later met uw kind op de afgesproken datum terug voor de operatie/het onderzoek. Wanneer u en uw kind niet op dit spreekuur zijn geweest, kan de operatie of het onderzoek niet doorgaan.

De anesthesioloog

Op het spreekuur maken u en uw kind kennis met de anesthesioloog. De anesthesioloog is een arts die gespecialiseerd is in verschillende vormen van anesthesie, pijnbestrijding en de intensieve zorg rondom de operatie. De anesthesiologen van het Erasmus MC Sophia houden zich speciaal bezig met kinderen en zwangeren. Het kan zijn dat de anesthesioloog die u op het spreekuur ontmoet, niet degene is die de anesthesie voor uw kind verzorgt.

Het gesprek

De anesthesioloog vraagt tijdens het gesprek naar:

- de algemene gezondheid van uw kind
 - ergens allergisch voor is
 - medicijnen of vitaminen gebruikt
 - een dieet volgt
- eventuele eerdere operaties en hoe uw kind toen reageerde op de anesthesie

Stel zelf ook gerust vragen tijdens het gesprek.

Lichamelijk onderzoek

Uw kind krijgt een lichamelijk onderzoek, waarbij de anesthesioloog vooral let op hart en longen. Wij wegen eventueel uw kind. De anesthesioloog krijgt zo een indruk van de gezondheidstoestand van uw kind.

Algehele en regionale anesthesie

U krijgt informatie over de verschillende vormen van anesthesie en de anesthesioloog spreekt met u af welke pijnstilling uw kind na de operatie of het onderzoek krijgt. De anesthesioloog kiest de anesthesie die het beste bij uw kind en de operatie of het onderzoek past. U hoort of er naast de algehele anesthesie een vorm van regionale anesthesie mogelijk is (zie onder 'Regionale anesthesie').

Afspraken nuchter blijven

Uw kind moet een aantal uren voor de ingreep of het onderzoek 'nuchter' blijven, dat wil zeggen dat hij niets mag eten en alleen heldere dranken mag drinken. Dit is nodig om te voorkomen dat uw kind tijdens de anesthesie overgeeft en er misschien maaginhoud in zijn longen komt. De anesthesioloog maakt afspraken met u over het nuchter zijn van uw kind (zie onder 'Voorbereiding'). Het is erg belangrijk dat u deze afspraken opvolgt. Wanneer u dit niet doet wordt de operatie uitgesteld of geannuleerd. U hoort ook welke medicijnen uw kind eventueel mag blijven gebruiken of met welke hij moet stoppen.



Complicaties

Anesthesie is tegenwoordig zeer veilig, maar er kunnen complicaties ontstaan. Bijvoorbeeld overgevoeligheidsreacties op medicijnen of beschadiging van (loszittende) tanden bij het inbrengen van het beademingsbuisje. De anesthesioloog vertelt u of de anesthesie voor uw kind bijzondere risico's met zich meebrengt.

Vorbereiding

Nuchter blijven

Hoe laat de operatie van uw kind gepland is en vanaf hoe laat uw kind nuchter moet blijven, hoort u van:

- Bureau Opname als uw kind op de dag van het onderzoek/de operatie voor één of meer nachten wordt opgenomen. U belt een (werk)dag van tevoren tussen 15.00 - 16.30 uur naar (010) 703 70 68.
- De verpleegkundigen of de arts op de afdeling (meestal na 16.00 uur) als uw kind een dag vóór het onderzoek/de operatie voor één of meer nachten wordt opgenomen.
- De dagbehandeling als uw kind voor een dag naar het ziekenhuis komt en aan het eind van de dag weer naar huis mag (als er geen complicaties zijn). U belt een (werk)dag van tevoren tussen 15.00 - 17.00 uur naar de dagbehandeling telefoonnummer (010) 703 67 95.

Tot hoe laat uw kind voeding mag hebben, hangt af van zijn leeftijd:

Kinderen jonger dan 3 maanden:

- Moedermelk of flesvoeding: tot 4 uur voor de operatie/het onderzoek

Kinderen tussen 3 en 12 maanden:

- Een licht ontbijt tot 6 uur voor de operatie/het onderzoek (sneetje brood, cracker of beschuit met zoet beleg)
- Melkproducten tot 6 uur voor de operatie/het onderzoek (yoghurt, melk, flesvoeding)
- Moedermelk tot 4 uur voor de operatie/het onderzoek

Kinderen ouder dan 12 maanden:

- Een licht ontbijt tot 6 uur voor de operatie/het onderzoek (sneetje brood, cracker of beschuit met zoet beleg)
- Melkproducten tot 6 uur voor de operatie/het onderzoek (yoghurt, melk, flesvoeding)
- Moedermelk tot 6 uur voor de operatie/het onderzoek

Uw kind mag heldere dranken (water, suikerwater, heldere appelsap, aanmaaklimonade) drinken tot het moment dat hij naar ok (operatiekamer)-Sophia gaat.

Voorbeeld: staat de operatie van uw kind om 8.00 uur 's ochtends gepland, dan mag hij totdat hij naar de OK gaat nog heldere dranken drinken. Is uw kind bijvoorbeeld om 13.00 uur aan de beurt, dan mag hij nog tot 7.00 uur een licht ontbijt en totdat hij naar de OK gaat nog heldere dranken drinken.



Verdovende (EMLA) zalf of (Rapydan) pleisters

EMLA zalf en Rapydan pleisters verdoven de huid van uw kind, waardoor hij de prik voor het infuus minder voelt. Of uw kind EMLA zalf of Rapydan pleisters krijgt, hangt af van de leeftijd. De pleisters zijn alleen geschikt voor kinderen ouder dan 3 jaar. De zalf is voor alle kinderen geschikt. Rapydan pleisters geven een warm gevoel en mogen maximaal een half uur op de huid blijven zitten.

Zelf aanbrengen van de zalf

Het kan zijn dat u EMLA zalf en instructies meekrijgt vanaf het anesthesiespreekuur. In dat geval brengt u de zalf een uur voor de operatie of het onderzoek aan bij uw kind.

Spreek af wie meegaat met uw kind

U mag bij uw kind blijven tot hij slaapt (inleiding van de anesthesie). Dit mag één ouder of verzorger zijn. Ook na het onderzoek mag één ouder of verzorger naar uw kind toe in de uitslaapkamer (verkoever). U mag niet bij de operatie of het onderzoek zelf zijn. Spreek van tevoren af wie uw kind begeleidt.

Niet verplicht

Hoewel het voor uw kind prettig is, hoeft u zich niet verplicht te voelen om bij de inleiding en bij het wakker worden van uw kind aanwezig te zijn. Ga bij uzelf na of u dit aankunt en een steun kunt zijn voor uw kind.

De anesthesioloog kan besluiten dat u niet bij de inleiding aanwezig kunt zijn. Bijvoorbeeld om medische redenen en voor de maximale veiligheid van uw kind.

Geen sieraden

U mag op de operatiekamer géén sieraden dragen. Deze kunt u beter thuislaten. Als een ring echt niet afkan, mag u deze omhouden. Uw kind mag geen eigen kleding (rompertje) aanhouden, geen sieraden (en eventuele piercings) omhouden en geen nagellak of henna op de nagels hebben.

Knuffel

Uw kind mag een knuffel, lievelingsspeeltje en/of speentje meenemen. Zorgt u er wel voor dat het schoon is en er een plakker op zit met de naam van uw kind. Voor uzelf kunt u iets meenemen voor tijdens het wachten.

Wat vertelt u uw kind?

Het is belangrijk uw kind goed voor te bereiden op de opname in het ziekenhuis, de operatie/ het onderzoek en de anesthesie. Door een goede voorbereiding raakt uw kind bekend met het ziekenhuis en heeft hij na ontslag meestal minder last van angsten en spanningen.

- Vertel uw kind dat hij naar het ziekenhuis gaat voor een operatie/onderzoek en u er bent om voor hem te zorgen.
- Vertel dat hij van tevoren niets mag eten, omdat de arts hem in een speciale slaap brengt en dat hij door die speciale slaap er niets van merkt.
- Laat uw kind weten dat u blijft wachten tot de operatie of het onderzoek voorbij is. Vertel uw



kind dat hij na de operatie of het onderzoek weer wakker wordt.

- Vertel dat hij dan pijn kan voelen, maar medicijnen krijgt om de pijn weg te nemen.
- Uw kind krijgt medicijnen via een infuus om in slaap te vallen. Lukt het aanleggen van een infuus niet, dan gebruikt de anesthesioloog een masker of 'kapje'. Het anesthesiegasmengsel dat uit dit masker komt, vinden kinderen over het algemeen niet lekker ruiken. U kunt aan uw kind uitleggen dat hij deze geur kan wegblazen.
- De anesthesioloog of de verpleegkundige op de afdeling vertelt u of uw kind nog slangetjes of buisjes heeft na de operatie of het onderzoek. Het is belangrijk dat u dit van tevoren aan uw kind vertelt.

Anesthesiefilm

Wij raden u aan om op samen met uw kind naar de voorlichtingsfilm over anesthesie te kijken. In de film kan uw kind alvast zien hoe de operatiekamer eruitziet en dat medewerkers op de OK een OK-pak, klompen, een muts en soms een mondmasker dragen. Verder ziet hij de nodige apparatuur en schermen die de anesthesioloog nodig heeft voor zijn werk.

- 4 - 8 jaar: <https://www.youtube.be/watch?v=wFXbX4UujXY>
- 8 - 12 jaar: <https://www.youtube.be/watch?v=oBveV9rsUac>
- 12 jaar en ouder: <https://www.youtube.be/watch?v=xcFHLyZ2XdE>

Pijnpaspoort

In het pijnpaspoort kan uw kind aangeven wat hij fijn of juist niet fijn vindt bij medische handelingen. Uw kind kan bijvoorbeeld opschrijven dat hij graag wil aftellen tot de prik. Of niet (of juist wel) wil kijken. Hiermee krijgt hij het gevoel meer controle te hebben over wat er gebeurt. Dit kan ervoor zorgen dat uw kind minder stress en angst ervaart. Het pijnpaspoort is voor chronisch zieke en/of langdurig opgenomen kinderen vanaf ongeveer vier jaar.

Meer tips

Kijkt u ook eens op www.erasmusmc.nl voor algemene tips over het voorbereiden en begeleiden van uw kind.



Dag van de operatie/het onderzoek

Soms spreekt de anesthesioloog af dat uw kind vóór de operatie nog een slaaptablet, -drankje of zetpil mag (premedicatie).

Eén ouder mag mee

Voor de operatie moet uw kind nog even plassen en krijgt hij een pyjamajasje van het ziekenhuis aan. Vanaf dat moment mag uw kind niet meer uit bed. De verpleegkundige rijdt uw kind in het bed naar de wachtruimte van OK (operatiekamer) of de onderzoeksafdeling. U mag mee tot uw kind slaapt.

Omkleden en wachten

In de wachtkamer van de OK krijgt u een overjas die uw eigen kleding helemaal moet bedekken en een 'OK-muts'. Al uw haar moet eronder zitten. Als uw kind al wat ouder is, krijgt hij ook een 'OK-muts'. Over uw schoenen krijgt u een soort plastic hoezen. Zorgt u ervoor dat uw mobiele telefoon uitstaat. U mag niet filmen of foto's maken.

Wachten duurt op zo'n moment altijd lang. De anesthesioloog of anesthesiemedewerker komt zo snel mogelijk naar u en uw kind toe.

U blijft bij uw kind tot hij slaapt

De anesthesioloog brengt uw kind in slaap op de operatiekamer. Uw kind ligt of zit tijdens het in slaap brengen. De anesthesioloog vertelt waar u het beste kunt staan of zitten. Soms mag uw kind op schoot als de anesthesioloog dit veilig genoeg vindt.

Hoe steunt u uw kind?

- Laat het niet te veel aan uw kind merken als u zich onzeker voelt of bang bent, anders is zijn houvast weg. U bent degene waarop uw kind steunt.
- Zorg dat u er bent voor uw kind. Laat u niet afleiden door de arts of andere zorgverleners. Geef uw kind alle aandacht.
- Stimuleer uw kind goed naar de uitleg van de anesthesioloog te luisteren.
- Praat rustig en zachtjes tegen uw kind. Gebruik zijn eigen (lievelings)woordjes en/of houdt zijn hand vast.
- Als uw kind tegenstribbelt, overtuig hem er dan van dat dit nu echt even moet. Bespreek dit niet eindeloos met hem. Vooraf kunt u een 'afsprakje' maken met uw kind hoe u het samen gaat doen (bijvoorbeeld in uw handen knijpen of in uw ogen kijken).
- Gebruik geen mobiele telefoon voor andere dingen dan rust voor uw kind.

Zuurstofgehalte en hartbewaking

Uw kind krijgt een pleister met een lampje over een vinger of teen om het zuurstofgehalte in het bloed te controleren. Soms krijgt uw kind ook plakkers op de borstkas voor de hart-bewaking. Dit doet geen pijn. U kunt het vergelijken met het plakken van een pleister. Ook kunnen wij de bloeddruk meten bij uw kind.

Aanleggen infuus

Uw kind krijgt medicijnen via een infuus om in slaap te vallen. Een infuus is een dun hol plastic buisje. De anesthesioloog haalt de Rapydan pleister of de verdovende zalf eraf en legt het infuus aan. De anesthesioloog test eerst het infuus met een gewone vloeistof. U kunt uw kind even gedag zeggen. Daarna krijgt uw kind de medicijnen om in slaap te vallen. Zodra hij slaapt, krijgt hij nog een beetje extra zuurstof met een kapje.



Uitstel van de operatie

Direct na een vaccinatie kan uw kind beter geen operatie of onderzoek onder anesthesie krijgen. Het is dan beter enkele dagen te wachten:

- twee dagen na de D(K)TP, HIB, MenC, Pneumokok en Hepatitis
- veertien dagen na de BMR

Na een kinderziekte of contact met een kinderziekte is het beter om drie weken te wachten.

Neem contact op met Bureau Opname om een andere datum af te spreken. Ook wanneer uw kind ziek is (38^o Celsius koorts heeft) op de dag van de operatie of de twee weken daarvoor.

Meestal stellen wij de opname dan uit. Twijfelt u ? Neem dan tijdens kantooruren contact op met de polikliniek anesthesiologie.

Is er tussen het bezoek aan de anesthesioloog en de opname nog iets gewijzigd in de gezondheid van uw kind (bijvoorbeeld een ziekenhuisopname of ziekte), geeft u dit dan door aan de verpleegkundige op de dag van opname. Zo nodig komt de anesthesioloog nog een keer langs op de kliniek.

In slaap brengen met masker of 'kapje'

Wanneer een infuus aanleggen moeilijk gaat bij uw kind, gebruikt de anesthesioloog een masker of 'kapje'. Hier komt een anesthesie-gasmengsel uit waarvan uw kind in slaap valt. Uw kind heeft nog steeds een infuus nodig, maar de anesthesioloog legt deze pas als uw kind slaapt.

In slaap vallen van uw kind

Sommige kinderen vallen niet gewoon in slaap, maar kunnen:

- onrustig worden of juist heel slap (ontspannen) zijn
- gaan slaan of trekken met armen of benen
- met de ogen draaien. Soms blijven de ogen openstaan, ondanks dat uw kind al in slaap is gevallen
- bleek wegtrekken
- gaan hoesten
- een snelle en oppervlakkige ademhaling hebben, en daarna de adem kort inhouden

Schrik hier niet van. Dit is normaal en komt vaak voor. Uw kind merkt er zelf niets van.

Wachten

Als uw kind voldoende in slaap is, gaat u terug naar de kliniek waar uw kind is opgenomen. Als u even weg wilt van de afdeling, geeft u dan uw mobiele telefoonnummer aan de verpleegkundige op de kliniek. Zij belt u op het moment dat u naar uw kind toe kan op de uitslaapkamer. Daarnaast kan de arts uw toestemming nodig hebben voor het wijzigen van de behandeling.

Omdat het een spannende dag voor u kan zijn, raden wij u aan goed voor uzelf te zorgen. Eet en drink voldoende, ondanks dat uw kind nuchter moet blijven, zodat u voldoende fit bent om uw kind te begeleiden en te steunen.



De anesthesioloog let goed op uw kind:

- Voor het controleren van de ademhaling krijgt uw kind meestal een beademingsbuisje in de luchtpijp. Uw kind slaapt dan en voelt hier niets van.
- De anesthesioloog bewaakt tijdens de operatie/het onderzoek de functies van het lichaam. Hij stelt zo nodig de ademhaling en de bloedsomloop bij en geeft uw kind medicijnen om in slaap te blijven. Via het infuus kan de anesthesioloog vocht en medicatie geven.
- De anesthesioloog streeft ernaar dat uw kind na de operatie zo min mogelijk pijn heeft en geeft uw kind daarom zo nodig al tijdens het onderzoek/de operatie pijnstillers.

Bij veel bloedverlies krijgt uw kind extra bloed en vaak dan ook een extra infuus. Bij sommige operaties krijgt uw kind een sonde via de neus in de maag en/of een blaaskatheter.

Uitslaapkamer

U hoort van de verpleegkundige of de anesthesioloog wanneer u weer naar uw kind toe kan op de uitslaapkamer. Uw kind krijgt extra zuurstof via een masker en ligt aan bewakingsapparatuur. Hij heeft nog een infuus in de hand of voet om vocht, maar ook eventuele medicijnen te kunnen geven.

Wakker worden

In het begin valt uw kind bij het wakker worden waarschijnlijk vaak weer in slaap. Hij kan ook onrustig zijn en hierbij:

- heel slap zijn
- slaan of trekken met armen of benen
- met de ogen draaien
- bleek wegtrekken of juist rood gaan zien
- hoesten
- snel en oppervlakkig ademhalen en de adem inhouden

Deze onrust kan is normaal. Uw kind merkt hier niets van. Het is belangrijk om hem in deze fase met rust te laten. Volg de adviezen van de verpleegkundige goed op. Het ontwaken van uw kind verloopt dan zo prettig mogelijk zowel voor hem als voor uzelf. Een advies kan bijvoorbeeld zijn dat u uw kind nog even niet te veel moet aanraken.

Heeft u een vraag over het verblijf op de uitslaapkamer, dan kunt u deze altijd aan de verpleegkundige stellen. Zij kan u geen informatie geven over de operatie van uw kind of over de nabehandeling. Met vragen hierover kunt u terecht bij de behandelend arts

Terug naar de kliniek

Wanneer uw kind goed wakker en stabiel is, gaat hij terug naar de verpleegafdeling. U mag niet alleen met uw kind terug. De afdelingsverpleegkundige komt u en uw kind ophalen.

Na de operatie

Heeft uw kind een grote operatie gehad, dan heeft hij misschien nog een infuus, een maagsonde of andere toegangen.

Uw kind kan nog wat slaperig of misselijk zijn en bleek zien. Over het algemeen hebben kinderen vaak veel dorst. Vraag aan de verpleegkundige of en wat uw kind mag drinken en hoeveel. Drinkt uw kind te veel, dan kan hij alsnog misselijk worden.



Heeft uw kind last van zijn keel, een zwaar of kriebelig gevoel, dan kan dit komen door het beademingsbuisje. Dit verdwijnt vanzelf binnen een aantal dagen.

Pijnbehandeling

Zo min mogelijk pijn

Kinderen die een goede pijnbehandeling krijgen, herstellen over het algemeen sneller. Wij proberen er dan ook voor te zorgen dat uw kind zo min mogelijk pijn heeft. Voor een continu pijnstillend effect krijgt hij daarom op vaste tijden medicijnen. Dit kan een tablet, drankje of zetpil zijn. De anesthesioloog kiest ervoor om de pijnmedicatie rectaal (via de anus), oraal (via de mond) of via een infuus te geven. Bij epidurale pijnbestrijding krijgt uw kind de medicijnen via een dun buisje in de rug voor continue pijnbestrijding. Ook kan uw kind lokale pijnbestrijding krijgen via een heel dun slangetje in zijn arm of been.

PCA pomp

Voor kinderen vanaf ongeveer zes jaar is een PCA (patiënt controlled analgesia) infuuspomp mogelijk. Uw kind kan zichzelf pijnstilling (morphine of andere morphine-achtige middelen) geven als de pijn toeneemt. De pomp is zo afgesteld dat hij zichzelf nooit te veel kan geven. Krijgt uw kind een PCA pomp, dan komt de pijnconsulent de dag na de operatie langs om te vragen hoe het gaat. Hij komt vervolgens elke dag langs (zolang dit nodig is) en bouwt de pijnbestrijding langzaam af aan de hand van ingevulde pijnscores.

Pijnscore

De arts en de verpleegkundige geven u informatie over het verminderen of voorkomen van pijn bij uw kind. Vertel regelmatig of uw kind pijn heeft en of de medicijnen goed helpen. Wij kunnen de pijnmedicatie dan op tijd aanpassen. Daarnaast houden wij ook met een pijnscore bij of de medicatie voldoende is. De verpleegkundige beoordeelt de pijn bij rust en tijdens het bewegen. Afhankelijk van leeftijd en ontwikkelingsniveau van uw kind gebruiken wij hiervoor:

- cijfers 0 tot en met 10. Uw kind geeft de pijn een cijfer: 0 staat voor geen pijn en 10 voor de ergste pijn die hij zich kan voorstellen
- lineaal
- gezichtjesschaal
- observatieschaal (voor de allerkleinsten)

Vertel uw kind dat hij nooit een verkeerd cijfer kan geven, het gaat om de pijn die hij voelt.

Zelf pijn verminderen

Afleiding helpt om de pijn te verminderen. Een warme kruik of een coldpack kan soms ook pijn verlichten.



Naar huis

Het hangt van de operatie of het onderzoek af wanneer uw kind weer naar huis mag. Bij een dagbehandeling mag uw kind meestal naar huis als hij goed wakker is, iets gedronken heeft en niet misselijk is. Soms mag hij pas naar huis als de arts hem heeft gezien. Zorg dat u de pijnstillers of een recept meekrijgt, zoals de anesthesioloog dit met u heeft afgesproken. Meestal zijn dit paracetamol en diclofenac. Het is heel gewoon dat uw kind zich na een operatie nog een tijdje niet fit voelt. Dat komt naast de anesthesie ook door de ingrijpende gebeurtenis die een opname en operatie nu eenmaal is.

Regionale anesthesie

Waar mogelijk gebruiken wij naast de algehele anesthesie een vorm van plaatselijke verdoving. Dit heet regionale anesthesie of een 'blok'. De anesthesioloog bespreekt dit vóóraf met u en uw kind. Regionale anesthesie maakt een gedeelte van het lichaam tijdelijk gevoelloos en bewegingsloos, bijvoorbeeld een gedeelte van een arm, been, buik, of (een gedeelte van) het onderlichaam. Door een verdovingsmiddel rond een zenuw te spuiten kunnen wij deze namelijk tijdelijk uitschakelen. Uw kind krijgt pas een vorm van regionale anesthesie als hij onder anesthesie is en voelt daar dus niets van.

Krijgt uw kind geen regionale anesthesie dan verdoven wij de huid rondom de operatiewond vaak extra met een plaatselijk verdovingsmiddel (lokale anesthesie).

Vormen van regionale anesthesie

Epiduraal

In de rug lopen grote zenuwen naar de borst, buik en de benen vanuit het ruggenmerg. Deze kunnen wij verdoven met een ruggenprik. Deze vorm heet epidurale anesthesie. Hierbij brengen wij een holle naald in tussen de ruggenwervels door, met de punt van de naald in de buurt van het ruggenmerg. Op die plaats schuiven wij een dun soepel buisje een paar centimeter op. De naald verwijderen we en het buisje plakken wij met een pleister aan de huid vast. Hierdoor kan uw kind tijdens de operatie en enige dagen daarna (plaatselijk) goede pijnmedicatie krijgen met een infuuspompje. Afhankelijk van de plaats van het slangetje, heeft uw kind plaatselijk een gevoelloze huid. Dit is tijdelijk. Soms heeft uw kind door de epidurale anesthesie tijdelijk minder kracht in de benen en minder het gevoel dat hij een volle blaas heeft. Daarvoor krijgt uw kind dan een blaaskatheter.

Caudaal

In de onderrug lopen grote zenuwen naar de benen, billen en geslachtsorganen vanuit het ruggenmerg. Deze kunnen wij met een zogenaamde caudale ruggenprik verdoven. Wij brengen dan vlak boven de stuit een holle naald in, met de punt in de buurt van deze grote zenuwen. Wij spuiten een verdovende vloeistof in en verwijderen de naald. Hierdoor is het gebied tijdens de operatie en enige uren daarna goed verdoofd. Soms laten wij hier een dun soepel buisje achter voor continue pijnbestrijding, zoals bij de epidurale anesthesie. Soms voelt uw kind ook minder dat hij een volle blaas heeft. Als uw kind voor een dagbehandeling komt, mag hij daarom na een caudale ruggenprik meestal pas met ontslag als hij heeft geplast. Zelden krijgt uw kind (eenmalig) een blaaskatheter.



Loco-regionaal

Met een loco-regionaal blok verdoven wij plaatselijk een (deel van een) arm of been door de zenuwen van het been of de arm te verdoven. Hierbij brengen wij een holle naald in, met de punt van de naald in de buurt van de zenuwen en spuiten een verdovende vloeistof in. Als langdurige pijnstilling nodig is, brengen wij soms via de naald een zacht buisje in vlakbij de zenuw. Wij verwijderen de naald en het buisje plakken wij vast met een pleister aan de huid. Door dit buisje kan uw kind tijdens de operatie en enige dagen daarna (plaatselijk) goede pijnmedicatie krijgen met een infuuspompje. Afhankelijk van de plaats van het slangetje, heeft uw kind plaatselijk een gevoelloze huid. Dit is tijdelijk.

Contact

Neem gerust contact met ons op:

Dagbehandeling (010) 703 67 95

Bureau Opname (010) 704 02 06

Bronvermelding: bij het samenstellen van deze folder hebben wij informatie gehaald bij Stichting Kind en Ziekenhuis (www.kindenziekenhuis.nl) en uit de folder 'Behandeling of onderzoek onder anesthesie bij kinderen' van het UMC St Radboud.



