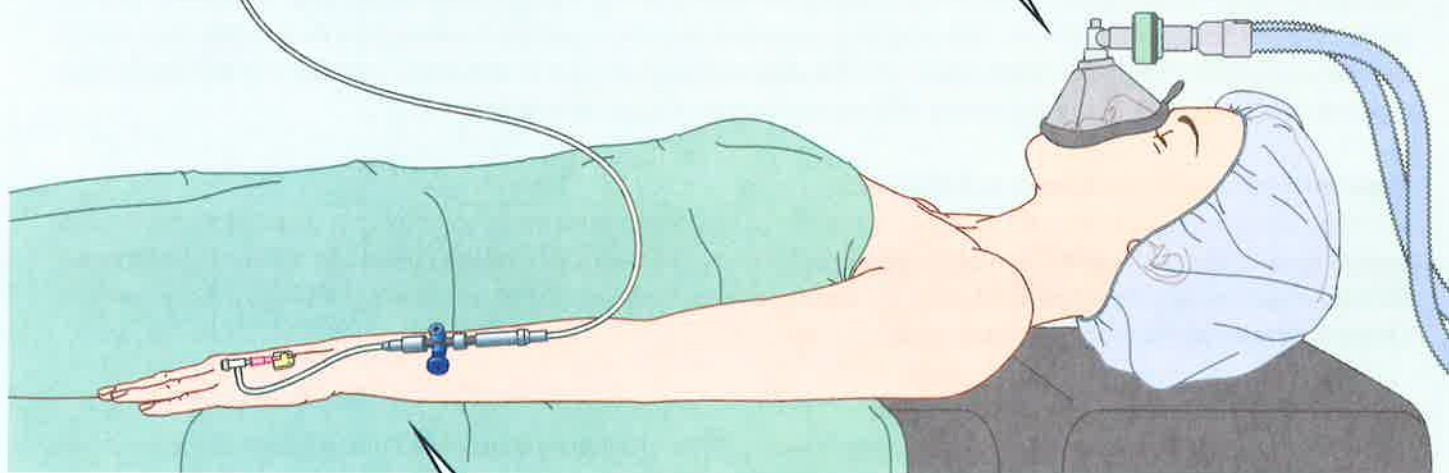
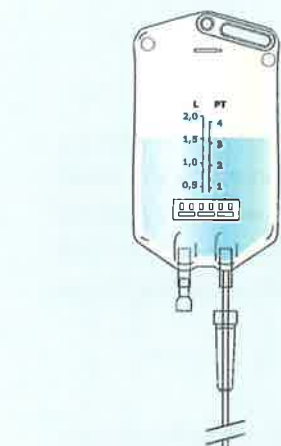
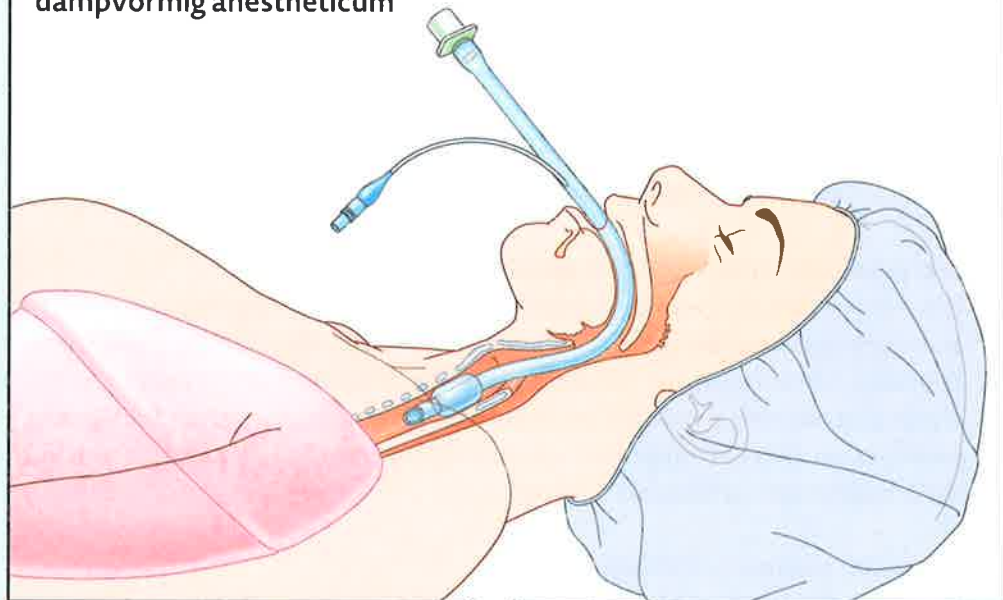
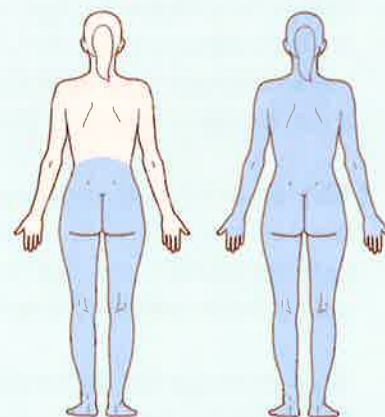
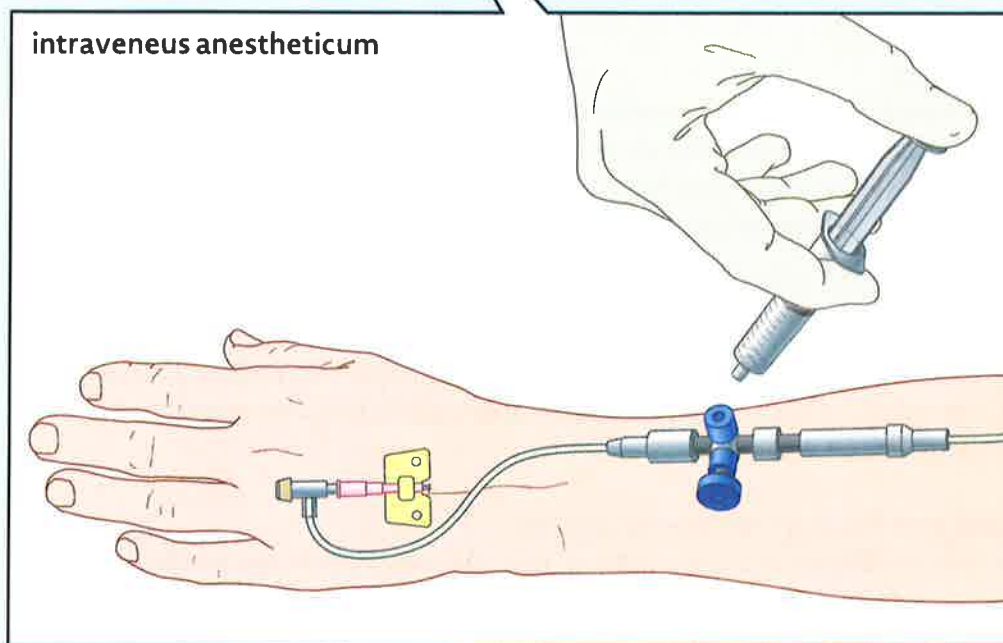


ALGEHELE ANESTHESIE

dampvormig anestheticum



intraveneus anestheticum



spinale
anesthesie

algehele
anesthesie

Welke types anesthesie bestaan er?

We onderscheiden twee vormen: locoregionale anesthesie of plaatselijke verdoving, en algehele anesthesie of narcose. Soms worden verschillende types gecombineerd.

Wat gebeurt er bij locoregionale anesthesie?

Pijn wordt via de zenuwen doorgeseind naar de hersenen, waardoor we er ons bewust van worden. Bij locoregionale anesthesie gaan we bepaalde geneesmiddelen - lokale anesthetica - rechtstreeks inspuiten in de zenuwbanen. Daardoor zal u in de zone van het lichaam die door die zenuwen bediend wordt, geen pijn meer voelen. Helemaal gevoelloos wordt die zone niet - u voelt bijvoorbeeld wel nog aanrakingen op uw huid - maar de diepere pijnsensaties wordt u niet meer gewaar. De bekendste vorm van locoregionale anesthesie is de spinale anesthesie, die het onderste gedeelte van het lichaam ongevoelig maakt voor pijn.

Hoe werkt algehele anesthesie?

Bij deze vorm van anesthesie worden drie soorten middelen toegediend: slaapmiddelen, pijnstillers en spierontspanners. Spierontspanning is nodig om de normale spierreflexen uit te schakelen en de chirurg zo toe te laten zijn werk te doen. Dankzij de spierontspanning is het ook gemakkelijker de patiënt te intuberen: in zijn luchtpijp een buisje plaatsen dat wordt aangesloten op een beademingstoestel, om tijdens de ingreep zijn ademhaling over te nemen. Voor de pijnstilling worden opiaten gebruikt. Die zorgen er uiteraard voor dat u geen pijn voelt tijdens de ingreep, maar ook na de operatie blijven ze nog een tijdje nawerken. De slaapmiddelen zorgen er ten slotte voor dat u in een soort slaap terechtkomt, zodat u zich achteraf weinig of niets van de operatie zal herinneren.

Waarom moet ik nuchter zijn voor een operatie?

Wanneer u onder narcose bent en er een buisje in uw luchtpijp geplaatst moet worden voor de beademing, bestaat anders de kans dat er maagvocht in de longen terechtkomt, en dat kan levensbedreigend zijn. Bij een ingreep onder locoregionale anesthesie is het altijd mogelijk dat de verdoving onvoldoende werkt en er alsnog narcose nodig is. Daarom bent u ook daarvoor het best nuchter.

Kan ik ondanks de verdoving toch pijn voelen?

Het is altijd mogelijk dat de verdoving onvoldoende werkt. Bij locoregionale anesthesie kunt u dat zelf aangeven, maar ook wanneer u onder algehele anesthesie gaat, hoeft u zich geen zorgen te maken. De anesthesioloog merkt zoiets namelijk meteen, want bij pijn stijgt de bloeddruk en versnelt de hartslag. De anesthesioloog zal dan ook meteen ingrijpen.

Waarom moet ik vooraf stoppen met roken?

Roken vermindert het zuurstofgehalte in het bloed en belemmert een normale ademhaling in de periode na de ingreep. Rokers herstellen ook trager van een operatie. Om problemen met uw ademhaling en bloedsomloop te voorkomen, dient u te stoppen met roken. Hoe langer van tevoren hoe beter. Bent u al jaren een verstokte roker, dan zal het effect beperkt blijven. Door tijdelijk te stoppen zal in ieder geval uw slijmproductie aanzienlijk afnemen en dat vermindert alvast het risico op complicaties tijdens de ingreep.

Waarom ben ik zo misselijk na de narcose?

De sterke pijnstillers die voor algehele anesthesie gebruikt worden kunnen misselijkheid veroorzaken, zeker bij patiënten die daar gevoelig voor zijn. Weet u uit vroegere ervaringen dat u snel misselijk wordt, dan kan uw anesthesioloog u medicijnen toedienen die de misselijkheid tegengaan.

Waarom mag ik niet drinken als ik weer ontwaak uit de narcose en dorst heb?

Meteen na het ontwaken uit een narcose is de kans reëel dat u nog niet helemaal wakker bent en daardoor onvoldoende slikt. Ook eten is om die reden uit den boze. Na een kleine ingreep zijn de medicijnen meestal na enkele uren voldoende uitgewerkt om opnieuw te kunnen eten en drinken.