

PATIËNTENINFORMATIE



Locoregionale verdoving

Beste patiënt,

Je ondergaat binnenkort een operatie onder locoregionale verdoving.

Wat is een locoregionale verdoving ?

Bij locoregionale verdoving wordt, bijna altijd met behulp van een echotoestel, lokale verdoving ingebracht nabij de zenuwen van het te opereren lichaamsdeel.

- Voor operaties aan de arm of schouder gebeurt deze verdoving vaak in de hals, rond het sleutelbeen, in de hand zelf of in de oksel.
- Voor operaties aan het been wordt de verdoving vaak in de lies of in de kniekuil uitgevoerd.

De zenuwgeleiding van de pijnprikkels wordt dan tijdelijk uitgeschakeld zodat je de ingreep comfortabel kunt ondergaan en na de operatie nog steeds een tijdje goede pijnstilling ervaart.

Een locoregionale verdoving gebeurt door ervaren anesthesisten die vertrouwd zijn met deze technieken en hiervoor continu bijscholen. De anesthesist zal je samen met de verpleegkundige begeleiden en uitleg geven tijdens het uitvoeren van deze procedure. Je blijft gemonitord terwijl de verdoving kan inwerken. Dit duurt een 20 tot 30-tal minuten. Als de verdoving goed werkt, kan de operatie starten.

Een locoregionale verdoving is een veilige techniek die het mogelijk maakt om ingrepen aan de ledematen uit te voeren zonder dat je daarvoor een algemene anesthesie/verdoving nodig hebt.

Een bijkomend voordeel van deze techniek is de langdurige werking van de verdoving waardoor je na de operatie nog meerdere uren geen pijn voelt (kan tot 24u na de ingreep).

Hoe verloopt de voorbereiding?

De voorbereiding voor een locoregionale verdoving verloopt hetzelfde als een algemene verdoving:

- Je blijft nuchter voor de ingreep, ook wanneer je niet in slaap gaat.
- Juwelen of piercings worden best altijd verwijderd omdat ze potentiële schade kunnen toebrengen.
- Een bril, contactlenzen, gebitsprothese en gehoorapparaat worden verwijderd voor je naar het operatiekwartier gaat omdat deze zelf beschadigd kunnen worden.

Je wordt tijdens de volledige operatie begeleid door een anesthesist zodat je de operatie veilig en comfortabel kan ondergaan.

Afhankelijk van de ingreep en wat vooraf besproken werd, kan bijkomend aan de locoregionale verdoving een algemene verdoving worden uitgevoerd. De locoregionale verdoving dient dan vooral voor de postoperatieve pijnstilling.

Digitale sedatie: desgewenst en zo mogelijk bieden we tijdens je operatie onder gedeeltelijke verdoving een gloednieuwe methode aan om pijn en angst bij patiënten te verminderen

Hiermee word je visueel, door middel van een Virtual Reality bril, en auditief, door middel van een koptelefoon, ondergedompeld in een rustgevende omgeving, in een virtuele wereld zoals de oceaan, bossen of de ruimte. Dit brengt je in een klinische hypnose, waardoor je lichaam, geest en ademhaling helemaal tot rust komen. Zowel volwassen patiënten als kinderen kunnen er gebruik van maken.'

Interesse? Vraag informatie aan je behandelende arts, anesthesist of aan de anesthesieverpleegkundige.

Medicamenteuze sedatie: desgewenst en zo mogelijk kan, ter demping van onaangename belevingsaspecten, de anesthesist je een verantwoord “roesmiddel” toedienen. Door een beperkte onderdrukking van je ademhalingsfunctie is dan vaak toediening van extra zuurstof nodig.

- Als er geen algemene verdoving of geen medicamenteuze sedatie werd toegediend, mag je na de ingreep rechtstreeks naar de kamer. Hier mag je eten en drinken.
- Indien je (eventueel bijkomend) een algemene narcose of bijkomende medicamenteuze sedatie onderging, ga je eerst naar de ontwaakkamer.

Wat zijn de onaangename effecten en potentiële nevenwerkingen?

Over het algemeen zijn er weinig nevenwerkingen.

Het meest onaangename effect is de gevoelloosheid en de spierzwakte van het verdoofde lichaamsdeel. Dat effect verdwijnt ongeveer 4 à 12 uur na de verdooving, maar kan bij sommige patiënten nog tot 24 uur duren en wordt ook mede bepaald door de specifieke eigenschappen van het toegediende product.

Daarom is het belangrijk om het gevoelloos lidmaat te ondersteunen, of er niet op te steunen!

Zoals bij elke procedure bestaat er een kleine kans op verwikkelingen. Bij locoregionale technieken kan dit bestaan uit pijn bij de plaatsing van de verdooving, een kleine bloeding op de plaats van de punctie, directe of indirecte zenuwschade en het verkeerdelijk aanprikken van andere structuren. Deze verwikkelingen zijn echter zeer zeldzaam en bijna altijd van korte duur. Je wordt nauwgezet opgevolgd om mogelijke complicaties vroegtijdig op te sporen en te behandelen.

Geachte patiënt, je werd op /..... / opgenomen op de dienst
..... voor de volgende ingreep:
.....

Je krijgt bij ontslag een schema mee voor pijnmedicatie. Dit wordt door je behandelende arts op je identiteitskaart elektronisch voorgeschreven. Daarmee kan je naar je apotheker gaan.

Gewoonlijk kan je de onderstaande pijnstilling nemen. Je behandelende arts kan hiervan afwijken en je hiervoor bijkomende instructies geven. Houd je aan de voorgeschreven dosis. Een hogere dosis nemen geeft meestal niet meer pijnstilling en houdt gevaarlijke risico's in. Zo nodig kan je je huisarts of de dienst spoedgevallen contacteren indien je pijn ondragelijk is.

Schema pijnmedicatie na een chirurgische ingreep

Basispijnstiller = paracetamol via orale weg

- Paracetamol (dafalgan[®]forte)
 - * Gewicht boven 70kg: 4x1 gram paracetamol per dag
 - * Gewicht van 50-70kg: 3x1 gram paracetamol per dag
 - * Gewicht onder 50 kg op voorschrift van je behandelende arts

Ontstekingsremmer en pijnstillter = Ibuprofen

- Best tijdens of na de maaltijd innemen, enkel op voorschrift van je behandelende arts (opgepast voor maaglast, hart/lever/nierlijden)
- Ibuprofen[®] (nurofen, brufen)
 - * Gewicht boven 70kg: 3x600 milligram ibuprofen per dag
 - * Gewicht van 50-70kg: 3x400 milligram ibuprofen per dag

Krachtige pijnstillter = Tramadol

- Tramadol odis[®] (tradonal, contramal) smelttablet op de tong
 - * Gewicht boven 70kg: maximaal 6x50 milligram tradonal per dag
 - * Gewicht van 50-70kg: maximaal 4x50milligram tradonal per dag

Je kan bijkomende informatie vragen aan je behandelende arts, aan de anesthesist of aan de anesthesieverpleegkundige (03/491 24 50).

Notities

A series of 25 horizontal dotted lines for writing notes.

© 2022 HeiligHartziekenhuis Lier

HeiligHartziekenhuis Lier | Mechelsestraat 24, 2500 Lier
www.heilighartlier.be | T: 03/491 23 45

Afspraken: mijnzorg.heilighartlier.be of 03/491 27 20