

Anesthesie en voorbereiding van kinderen

op een operatie

Binnenkort ondergaat uw kind een operatie. Uw behandelend specialist heeft u daarover geïnformeerd. Bij die operatie is een vorm van anesthesie (narcose of verdoving) nodig. In deze folder krijgt u informatie over verschillende vormen van anesthesie en de gang van zaken op de operatiedag. Als u na het lezen nog vragen heeft, stel die dan gerust aan de anesthesioloog of de verpleegkundige op de kinderafdeling.

Voor de operatie maakt u kennis met de anesthesioloog. Dat is een arts die zich heeft toegelegd op de verschillende vormen van anesthesie, de pijnbestrijding en intensieve zorg rondom de operatie. De anesthesioloog is op de hoogte van de ziektegeschiedenis van uw kind. Hij of zij zal u mogelijk vragen stellen over de gezondheid van uw kind en welke medicijnen het gebruikt. Ook wordt gevraagd of uw kind allergisch is voor bepaalde medicijnen of pleisters. U kunt vragen verwachten over eventuele eerdere operaties en hoe uw kind toen op de anesthesie reageerde. Zo krijgt de anesthesioloog een indruk over de gezondheidstoestand van uw kind en kunt u eventuele bijzonderheden vermelden.

Tijdens de operatie is de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker, voortdurend bij uw kind. Zo nodig kan de anesthesioloog ieder moment de anesthesie bijstellen. Ook zorgt de anesthesioloog ervoor dat het vochtgehalte van uw kind op peil blijft. De anesthesioloog bespreekt met u en zo mogelijk met uw kind welke vorm van anesthesie en pijnbestrijding uw kind nodig heeft rondom de ingreep. Door voor de operatie al pijnstilling te geven, heeft uw kind na de operatie iets minder pijn. Via pijnmeting wordt ook na de operatie goed naar de pijnstilling gekeken. Verderop in deze folder leest u meer over pijnstilling. Pijnstilling wordt meestal gegeven in de vorm van een zetpil, drankje of een tablet maar kan ook via een infuus worden gegeven.

Verschillende soorten anesthesie

Er bestaan verschillende vormen van anesthesie of verdoving. De meest bekende is de algehele anesthesie of narcose, waarbij het hele lichaam wordt verdoofd. Algemeen bekend is de lokale verdoving, waarbij een klein stukje huid plaatselijk wordt verdoofd, bijvoorbeeld om een wond te hechten. Bij kinderen is het caudale blok (caudaal) een veel gebruikte vorm van verdoving bij liesbreukoperaties of ingrepen aan genitaliën. Hierbij wordt via een prik boven de bilnaad (bij het stuitje) een verdovingsmiddel ingespoten. Deze zenuwverdoving zorgt ervoor dat uw kind na de operatie weinig tot geen pijn heeft. Het kan wel gedurende enige uren een zwaar gevoel in de benen geven. Ook kan het plassen wat moeilijker op gang komen.

Een caudaal blok zal gedaan worden als uw kind onder narcose is. Soms wordt bij de oudere kinderen een ruggenprik (spinaal of epiduraal) gegeven, waarbij het onderlichaam verdoofd kan worden. Wanneer de anesthesist vindt dat uw kind voor een caudaal blok of ruggenprik in aanmerking komt, wordt dit met u besproken. De meeste operaties worden echter uitgevoerd met een algehele narcose.

Is narcose veilig?

Door verbetering van de bewakingsapparatuur, het beschikbaar komen van moderne geneesmiddelen en door een goede opleiding van de anesthesioloog en zijn medewerkers is anesthesie tegenwoordig zeer veilig.

Ondanks alle zorgvuldigheid zijn complicaties niet altijd te voorkomen. Zo kunnen er allergische reacties op medicijnen optreden of kan door het inbrengen van het beademingsbuisje het gebit van uw kind worden beschadigd. Door een ongelukkige houding tijdens de operatie kan een zenuw in de arm of het been beklemd raken, waardoor tintelingen en krachtverlies kunnen ontstaan. Het optreden van ernstige complicaties door de anesthesie is vrijwel altijd te wijten aan een calamiteit, of hangt samen met de gezondheidstoestand van uw kind voor de operatie. Vraag uw anesthesioloog gerust of de anesthesie bij uw kind bijzondere risico's met zich meebrengt.

De voorbereiding thuis

Een kind verwerkt een opname in het ziekenhuis beter wanneer het vooraf weet wat er gaat gebeuren. Het is daarom belangrijk dat uw kind weet waarom het naar het ziekenhuis moet. Bij het voorbereiden van uw kind op de opname geldt dat de informatie die u geeft eerlijk moet zijn. Een operatie is voor een kind een ingrijpende gebeurtenis. Dit geldt zeker voor kleine kinderen die nog niet goed kunnen begrijpen wat er gaat gebeuren en waarom. Voor jonge kinderen is een korte uitleg, kort voor de opname meestal voldoende. Vertel uw kind wat het zal zien, voelen en ruiken. Benadruk dat uw kind mag huilen en dat het niet erg is als uw kind bang is. Angst kan niet volledig worden weggenomen. Dat hoeft en kan ook niet.

Op welk tijdstip geeft u informatie

Kinderen jonger dan 3 jaar geeft u een paar uur voor de opname informatie. Bij kinderen van 3 tot 6 jaar kan dit een paar dagen voor de opname. En bij oudere kinderen een paar weken voor de opname. Een ouder kind wil meestal precies weten wat er allemaal gaat gebeuren. Geef uw kind voldoende informatie en de mogelijkheid om over zijn of haar angsten en onzekerheden te praten. U kunt hierbij gebruik maken van (voor)leesboeken, die in de bibliotheek en boekhandel verkrijgbaar zijn. Een overzicht van verkrijgbare boeken is in deze folder opgenomen.

Kennismakingsbezoek

Voor kinderen vanaf de kleuterleeftijd kunt u voor de operatie een kennismakingsbezoek aan de kinderafdeling brengen. U maakt hiervoor telefonisch een afspraak met de pedagogisch medewerker of verpleegkundige. Zij zal u en uw kind de gang van zaken rond de ingreep en de kinderafdeling vertellen en laten zien.

De dag van opname

Op de dag van opname meldt u zich op de afgesproken tijd met uw kind op de kinderafdeling. Uw kind komt dan gewassen en nuchter. Twee volwassen personen, waarvan één ouder kunnen het kind tijdens het verblijf begeleiden. Verder is bezoek alleen toegestaan tijdens de bezoektijden. Is uw kind ziek en heeft het koorts dan bestaat de kans dat de operatie niet doorgaat. Over het algemeen zullen ingrepen in het kader van terugkerende infecties (bijvoorbeeld ontstoken amandelen) wel doorgaan. U kunt de kinderafdeling bellen voor advies. Bij twijfel komt u naar het ziekenhuis om te bekijken of de operatie door kan gaan.

Wat neemt u mee naar het ziekenhuis

Voor uw kind kunt u een aantal vertrouwde dingen meenemen, bijvoorbeeld een favoriete knuffel, een pop, een foto of een eigen fles. Kostbare zaken zoals sieraden en dergelijke kunt u beter thuis laten.

Medicijnen

Als uw kind medicijnen gebruikt, spreekt de anesthesioloog met u af welke medicijnen er voor de operatie gegeven mogen worden. In speciale gevallen wordt ook de kinderarts hierbij betrokken, die dan deze afspraken zal maken. Neemt u eventuele medicijnen mee in de originele verpakking. Premedicatie, pijnstilling of afgesproken eigen medicatie mogen ingenomen worden met een slokje water.

Op de kinderafdeling

Op de kinderafdeling volgt een opnamegesprek met de verpleegkundige. Uw kind wordt gewogen, de temperatuur wordt gemeten en uw kind krijgt een naambandje om. Als u nog geen preoperatieve vragenlijst heeft ingevuld, vraagt de verpleegkundige u om dit alsnog te doen. De pedagogisch medewerker bereidt uw kind voor op de komende operatie door het fotoboek over de narcose, het narcosekapje en de operatiekleding te laten zien. Voor de operatie krijgt uw kind al pijnstilling. Hierdoor heeft uw kind na de operatie al iets minder pijn.

Eten en drinken voor een operatie



Tijdens de operatie moet de maag leeg zijn. Kinderen mogen dus niet alles eten en drinken voor de operatie. Zij moeten nuchter zijn.

Bij een volle maag kan tijdens de operatie de inhoud van de maag in de luchtpijp en de longen terecht komen. Voor de veiligheid van het kind moet die zicht houden aan de regels 'Eten en drinken voor een operatie'.

Als kinderen gegeten of gedronken hebben en dus geen lege maag hebben voor de operatie, kan de operatie niet doorgaan. Zij zijn dan niet nuchter.

Tanden poetsen mag wel. Ook medicijnen kunnen eventueel ingenomen worden met een slokje water (tot 1 uur voor de operatie).

Richtlijn 'eten en drinken voor een operatie'

| | Eten  | Drinken  |
|-----------------------------------|---|--|
| Tot 6 uur voor de opname | Alles, dus ook borstvoeding of flesvoeding | Water, appelsap of aanmaaklimonade |
| Tot 4 uur voor de opname | Alleen eventuele borstvoeding | |
| Tot 2 uur voor de opname | Niets | |
| Vanaf 2 uur voor de opname | Niets | Niets |

De operatie

Uw kind krijgt voor de operatie een operatiejasje aan. Bij kleine kinderen mag er een schone pyjama of nachtjapon aan blijven. Bril, sieraden, piercings of oorbellen moeten worden afgedaan. Net als eventuele make-up en nagellak. Samen met uw kind, een verpleegkundige en de pedagogisch medewerker gaat u naar de operatieafdeling. Er kan slechts één ouder mee. U kunt bij uw kind blijven totdat het onder narcose is. Op de operatieafdeling ziet u de anesthesioloog en zijn assistent.

De narcose

Kinderen worden meestal met een kapje in slaap gebracht. Door dit kapje stroomt een narcosedamp, uw kind ademt dit in waardoor het in slaap valt. Soms vindt de anesthesioloog het veiliger om eerst een infuus in te brengen. Als dit vooraf bekend is dan kan op de kinderafdeling een verdovende zalf (EMLA - crème) worden aangebracht op plaatsen waar het infuus wordt ingebracht. De zalf wordt circa 30 minuten van tevoren aangebracht. Het prikje wordt op die manier nauwelijks gevoeld. Via dit infuus spuit de anesthesioloog de narcosemiddelen in. Uw kind valt binnen een halve minuut in een diepe slaap. De pedagogisch medewerker of verpleegkundige blijft bij u en uw kind totdat het onder narcose is. Daarna gaat u terug naar de kinderafdeling waar u koffie of thee krijgt. U kunt op de kamer van uw kind of in de ouderkamer wachten. Wij verzoeken u vriendelijk rekening te houden met de privacy van andere kinderen en hun ouders. In verband met infectiegevaar verzoeken wij u om niet op bezoek te gaan bij andere kinderen op de afdeling.

Tijdens de operatie

Om uw kind tijdens de operatie zo goed mogelijk in de gaten te houden worden er plakkers op de borst geplakt. Hiermee wordt de hartslag gecontroleerd. Er wordt een klemmetje om een van de vingers geplaatst om het zuurstofgehalte van uw kind te controleren. De bloeddruk wordt via een band om de arm gemeten. Tijdens de operatie blijft de anesthesioloog of zijn assistent voortdurend bij uw kind. De anesthesioloog bewaakt en bestuurt tijdens de operatie de functies van het lichaam van uw kind. Dankzij de bewakingsapparatuur kan precies worden vastgesteld hoe uw kind op de operatie reageert. Om de ademhaling tijdens de anesthesie te kunnen controleren wordt in veel gevallen, voordat de operatie begint, een plastic buisje in de keel gebracht.

Uw kind merkt daar niets van, want het is dan onder narcose. Bij sommige (korte) operaties wordt geen buisje ingebracht, het kind krijgt dan alleen narcose via het kapje toegediend. De ademhaling en de bloedsomloop kunnen zo nodig worden bijgestuurd en er worden medicijnen toegediend om de narcose te onderhouden. Bij grote en langdurige ingrepen kan de diepte van de narcose gemeten worden met een speciale monitor (BIS). Daarvoor worden dan een aantal plakkers op het voorhoofd van uw kind geplakt.

Na de operatie

Als de operatie klaar is wordt uw kind naar de uitslaapkamer (recovery of verkoeverkamer) gebracht. Daar ligt uw kind ook nog aan de bewakingsapparatuur. Soms heeft het ook een infuus in of een kapje met wat extra zuurstof. Een van de ouders mag hier bij het kind zijn. De verpleegkundige van de kinderafdeling of pedagogisch medewerkster brengt u naar de uitslaapkamer. Uw kind zal zich nog slaperig voelen. Er kunnen vervelende bijwerkingen van de anesthesie of operatie optreden, zoals hoofdpijn, misselijkheid en overgeven. Meestal verdwijnt dit binnen enkele uren. Ook is het mogelijk dat uw kind pijn krijgt of heeft. De verpleegkundigen weten precies wat ze uw kind kunnen geven. U mag er gerust om vragen.

Uw kind kan een zwaar of kriebelig gevoel achter in de keel voelen, dat komt van het buisje dat tijdens de operatie in de keel zat om de ademhaling te kunnen regelen. Die irritatie verdwijnt vanzelf binnen een aantal dagen. Veel kinderen hebben dorst na een operatie. Als uw kind wat mag drinken, doe dan voorzichtig, met kleine beetjes tegelijk. Mag het niet drinken dan kunt u de lippen nat maken om de ergste dorst weg te nemen. Wanneer uw kind goed wakker is mag het weer terug naar de kinderafdeling. Heeft uw kind een caudaal blok of ruggenprik gekregen dan kunnen de benen op de operatiedag nog iets slap zijn. Laat uw kind dan niet alleen naar het toilet gaan, maar overleg even met de verpleegkundige voor hulp.

Overgevoelighedsreacties

Overgevoeligheid voor de gebruikte verdovingsmiddelen komt soms voor. Dit kan zich uiten in benauwdheid, huiduitslag of lage bloeddruk. Behandeling is meestal goed mogelijk en verdwijnt binnen een paar uur na de narcose.

Terug op de afdeling

Op de kinderafdeling zorgt de verpleegkundige voor controles, zoals de pols, temperatuur, wondcontrole en vraagt naar de pijn. Deze pijnmeting gebeurt via een pijnmeetlatje. Voor de operatie of tijdens de ingreep krijgt uw kind pijnstilling. Hierdoor heeft uw kind na de operatie al minder pijn. Na de operatie krijgt uw kind pijnstilling volgens een bepaald schema. Door op vaste tijden pijnstilling te geven, kan de pijn zoveel mogelijk beperkt worden. Het is belangrijk dat uw kind de pijnmedicatie inneemt ook al vindt uw kind dat de pijn op dat moment wel meevalt.

Pijnbestrijding na de operatie

Op de uitslaapkamer en op de kinderafdeling wordt door de verpleegkundige gekeken of uw kind pijn heeft. Pijn heeft meerdere aspecten. Enerzijds kan het een signaal zijn dat er iets niet in orde is. Anderzijds kan pijn na een operatie het kind beperken in diep doorademen en ophoesten of zelfs dwingen tot stil liggen. Elk kind beleeft zijn pijn anders. Dit kan nadelige gevolgen hebben voor het genezingsproces. Veel mensen vinden het moeilijk om aan anderen uit te leggen hoeveel pijn ze hebben. Dat is heel begrijpelijk, een ander kan die pijn immers niet voelen. Pijn is een onplezierige, gevoelsmatige en emotionele ervaring. Kinderen zullen daar mede afhankelijk van hun leeftijd en ervaring verschillend op reageren.

Pijnmeting gebeurt met behulp van een pijnscore. Het kind kan de mate van pijn aangeven met een cijfer van 0 tot 10. Een 0 wil zeggen dat het kind geen pijn heeft. Een 10 betekent maximale pijn.

Hierbij wordt de volgende onderverdeling aangehouden:

- 0 - 3 De pijn is acceptabel; pijnmedicatie blijft gehandhaafd
- 4 - 5 Overgangsgebied tussen acceptabel en niet acceptabel; pijnmedicatie wordt zo nodig aangepast.
- 6 - 10 De pijn is niet acceptabel; pijnmedicatie wordt zodanig aangepast dat de pijn acceptabel wordt.



Hoe te meten?

Door middel van een pijnmeetlatje met gezichtjes (vanaf 4 jaar) en een numerieke schaal (vanaf 6 jaar) wordt op vaste tijdstippen gemeten. Op de kinderafdeling wordt de Visuele Analoge Schaal gebruikt. Het pijnmeetlatje bestaat uit 2 delen. Aan de ene kant een numerieke schaal die loopt van 0 = Geen pijn tot 10 = ondragelijke pijn. De andere kant heeft een gezichtjesschaal. Het kind geeft de pijnbeleving een cijfer of markering op het pijnmeetlatje. Afhankelijk van de uitkomst wordt actie ondernomen door het geven van pijnstilling, warme doeken of afleiding.

Wanneer te meten:

Om een goed inzicht te krijgen in het verloop van de pijn is het nodig om ten minste 3 à 4 keer per dag naar de intensiteit van de pijn te vragen. Na de operatie wordt hiermee begonnen. Later wordt dit op vaste tijdstippen gedaan;

- Aan het begin van de nacht.
- 's Morgens voor de artsen visite.
- In de middag na het rustuurtje.
- 's Avonds voor het slapen gaan.

Bezoek

Als ouder kunt u de hele dag bij uw kind zijn. Voor broertjes en zusjes en overig bezoek geldt de bezoektijd van 15.30 tot 19.30 uur. Het is niet toegestaan dat er meer dan twee personen tegelijk op bezoek komen. Kinderen onder de 12 jaar mogen alleen onder begeleiding van een volwassene op bezoek komen. Wij vragen u als ouder zelf een oogje in het zeil te houden bij bezoek van broertjes, zusjes of vriendjes en vriendinnetjes. Kinderen die erg verkouden zijn of in contact zijn geweest met kinderziekten mogen niet meekomen.

www.kindenziekenhuis.nl

Naar huis

Als de behandelend arts heeft vastgesteld dat uw kind weer naar huis mag dan zal de verpleegkundige u informatie geven over wat u of het kind moet doen of beter kan laten. U krijgt voor uw kind een afspraak mee voor controle op de polikliniek, indien nodig verband en pijnstilling voor de 1e dagen na de operatie. Als uw kind dezelfde dag na de operatie naar huis mag belt de verpleegkundige u 's avonds thuis op om te vragen hoe het met uw kind gaat. U heeft dan zelf ook nog de gelegenheid om eventuele vragen te stellen. Bij koorts hoger dan 38.5° C, of een bloeding kunt u de afdeling spoedeisende hulp bellen.

Weer thuis

Het is heel gewoon dat uw kind zich na de operatie nog een tijdlang niet zo fit voelt. Dat ligt niet alleen aan de anesthesie, maar ook aan de ingrijpende gebeurtenis die iedere operatie nu eenmaal is. Het lichaam van uw kind herstelt zich in eigen tempo en tijd. Sommige kinderen kunnen bij thuiskomst, als reactie op de ziekenhuisopname uit hun doen zijn. Zij kunnen onder andere (weer) gaan bedplassen, duimzuigen of angstig dromen. Ook kunnen ze er soms moeite mee hebben om alleen gelaten te worden, of zijn ze boos op hun ouders. Dit alles is heel begrijpelijk. Het is een vorm van afreageren van opgekropte spanningen. Elk kind uit dit op zijn eigen manier. Het is prettig voor het kind om in deze periode wat extra aandacht en warmte te krijgen van zijn ouder(s). Dan verdwijnt dit gedrag in het algemeen in korte tijd.

Vragen aan de anesthesist

U heeft bij de pre operatieve poli een afspraak gekregen voor de anesthesist. Eventuele vragen kunt u daar tijdens dat bezoek stellen. Schrijft u uw vragen thuis op. Voor verdere informatie kunt u altijd telefonisch tijdens kantooruren terecht bij de verschillende afdelingen.

Tolkentelefoon

Bent u de Nederlandse taal onvoldoende machtig, dan kunt u gebruik maken van de tolkentelefoon. Via het tolkencentrum wordt uw moedertaal aangevraagd. Het kan zijn dat u even moet wachten, de tolken zijn niet altijd direct beschikbaar.

Overzicht van nuttige (voor) leesboeken.

- Nijntje in het ziekenhuis. (2-4 jaar) van Dick Bruna. Uitgeverij Mercis, ISBN 90 7399 1870.
- Bed op wieltjes van Vivian den Hollander. Uitgeverij Holkema & Warendorf, ISBN 90 269 8784 6.
- Uit de serie de 'Ziekenboek', van Christine Kliphuis. Uitgeverij Sjaloom.
- Het oor van Leonoor (over buisjes), ISBN 90 6249 194 4.
- IJs voor Matthijs (over amandelen knippen), ISBN 90 6249 206 1.
- De ogen van Olivia, (over een lui oog en scheel zien), ISBN: 90-6249-262-2.
- Het been van Heleen, (je been in het gips), ISBN: 9789062491957.
- De buik van Bram, (over pijn in je buik). Uitgeverij Sjaloom en Wildeboer, ISBN-13: 9789062492053.
- Olav gaat naar het ziekenhuis, want hij heeft een liesbreuk. van Monique Jurgens. Uitgeverij Zeneca Farma, een farmaceutisch bedrijf.

Speelgoed

In de speelgoedwinkel kunt u speelmateriaal over het ziekenhuis kopen. De Landelijke Vereniging Kind en Ziekenhuis beschikt over informatiemateriaal.

www.kindenziekenhuis.nl

Bent u verhinderd?

Heeft u een belangrijke reden waarom u niet kunt komen op uw afspraak? Neem contact met ons op via één van deze telefoonnummers. Gaat het om een opname? Bel dan het patiënten servicebureau. Bel zo snel mogelijk, maar uiterlijk 24 uur voor uw afspraak. Anders kunnen wij u een wegblijftarief in rekening brengen. Kijk op onze website voor het actuele tarief.

Telefoonnummers BovenIJ ziekenhuis

| | |
|-------------------------------|----------------|
| Hoofdreceptie | 020 - 634 6346 |
| Anesthesiologie polikliniek | 020 - 634 6287 |
| Kinderafdeling | 020 - 634 6117 |
| Kindergeneeskunde polikliniek | 020 - 634 6120 |
| Chirurgie polikliniek | 020 - 634 6231 |

Adres BovenIJ ziekenhuis

| | |
|---------------------|-------------------|
| Bezoekadres | Postadres |
| Statenjachtstraat 1 | Postbus 37610 |
| 1034 CS Amsterdam | 1030 BD Amsterdam |