



UMC Utrecht



# Loco-regionale anesthesie (plaatselijke verdooving), Pre-operatieve screening

afdeling anesthesiologie



Universitair Medisch Centrum Utrecht

# Inhoudsopgave

1. Verschillende vormen van anesthesie	2
1.1 Algehele anesthesie	2
1.2 Plaatselijke anesthesie	2
2. Naar huis	4
3. Complicaties en bijwerkingen	5
4. Vragen	6

# 1. Verschillende vormen van Anesthesie

Er zijn twee vormen van anesthesie, namelijk algehele anesthesie en plaatselijke anesthesie. Wij zullen u nu uitleggen wat het verschil is.

## 1.1. Algehele anesthesie

Deze vorm van anesthesie is ook bekend onder de naam “narcose”. Bij deze vorm van anesthesie wordt het hele lichaam verdoofd en bent u in een diepe slaap. Algehele anesthesie vindt plaats op de operatiekamer zelf. U wordt daar aangesloten op bewakingsapparatuur waarmee onder andere de hartslag en bloeddruk gemeten wordt. Er wordt een infuus geplaatst waardoor de slaapmiddelen worden toegediend. Van de operatie zelf merkt u niets. Ook na die tijd kunt u zich niets van de operatie herinneren.

## 1.2. Plaatselijke anesthesie

### 1.1.2. Regionale anesthesie

Bij deze vorm van plaatselijke anesthesie verdooft de anesthesioloog alleen een gedeelte van uw lichaam, bijvoorbeeld uw arm of been. Door een verdovingsmiddel rond de betreffende zenuwen te spuiten worden deze zenuwen tijdelijk uitgeschakeld. De plaats van de operatie wordt hiermee tijdelijk gevoelloos gemaakt. Verschillende delen van uw lichaam kunnen zo verdoofd worden. Bij deze vorm van anesthesie blijft u in principe wakker.

Het operatiegebied wordt altijd met een operatiescherm afgeschermd, zodat u niets van de operatie ziet. Als u er tegenop ziet om de operatie bewust mee te maken, dan kunt u een licht slaapmiddel (roesje) krijgen. U kunt dit ook tijdens de ingreep nog aan de anesthesioloog vragen.

## Vormen van regionale anesthesie

### *Ruggenprik (spinaal):*

Om de ruggenprik uit te voeren vraagt de anesthesioloog u rechtop te komen zitten en uw rug bol te maken. De anesthesioloog brengt voorzichtig een dunne naald in tussen twee verschillende werveluitsteeksels, waarna de verdoving wordt ingespoten. Met deze vorm van anesthesie wordt het onderste gedeelte van uw lichaam gevoelloos gemaakt. Ook kunt u uw benen tijdelijk niet meer bewegen. Afhankelijk van het medicijn en de duur van de operatie kan het 1,5 tot 5 uur duren voordat de verdoving volledig is uitgewerkt.

### *Ruggenprik (epiduraal):*

Deze vorm van anesthesie is in de uitvoering hetzelfde als de spinaal. Bij deze techniek wordt er een slangetje in de rug achtergelaten om een aantal dagen na de operatie pijnstilling te kunnen geven. Dit kan gelden voor operaties vanaf de borst tot de benen. Het verschil met een 'spinaal' is dat u uw benen nog wel kunt bewegen. Vaak wordt de epiduraal gecombineerd met algehele anesthesie. De anesthesioloog of een speciaal opgeleide verpleegkundige komt dagelijks bij u langs voor controle.

### *Verdoving van één arm of been (plexusanesthesie):*

Bij bepaalde operaties aan een arm of been kan deze ook afzonderlijk worden verdoofd. De anesthesioloog geeft dan een injectie in de hals of oksel (arm) of aan de voorzijde of achterzijde van het been om dit deel van het lichaam gevoelloos te maken. Ook kunt u de arm of het been niet meer bewegen. Na het prikken moet het verdovingsmiddel 30 minuten inwerken om het gewenste effect te bereiken. Deze verdoving werkt meestal 12-24 uur. Indien de verdoving langer dan 24 uur aanhoudt, neemt u dan contact op met de anesthesioloog.

### **1.2.2. Lokale Anesthesie**

Deze vorm van plaatselijke anesthesie wordt toegepast bij kleine ingrepen. Dit wordt ook wel lokale verdoving genoemd. Hiervoor krijgt u een injectie dicht bij de te behandelen plek. Het is niet noodzakelijk dat de anesthesioloog de injectie toedient; de behandelend arts dient deze vorm van anesthesie vaak zelf toe. Bij deze vorm van anesthesie blijft u geheel bij kennis.

## Welke vorm van anesthesie krijgt u?

Bij de verschillende operaties zijn verschillende vormen van anesthesie mogelijk. In overleg met de anesthesioloog wordt bepaald welke vorm van anesthesie voor u en/of de soort operatie het meest geschikt is. Dit hangt mede af van uw gezondheid, de aard en de ernst van de ingreep en uw persoonlijke voorkeur. Een combinatie van de verschillende anesthesietechnieken kan ook worden gemaakt.

## 2. Naar huis

Voor regionale anesthesie is het niet altijd noodzakelijk dat uw verdoving volledig is uitgewerkt voordat u naar huis gaat.

Bij een ruggenprik moet de verdoving volledig zijn uitgewerkt en moet u een keer naar het toilet zijn geweest voordat u naar huis mag. Na het uitwerken van de verdoving kan het zijn dat u pijn gaat voelen. Start daarom tijdig met uw pijnmedicatie. Uw anesthesioloog zal u vertellen wat u kunt innemen.

Na een plexusanesthesie (tijdelijke verdoving van een arm of been) hoeft u niet te wachten tot de verdoving volledig is uitgewerkt. Zolang de arm verdoofd is moet u deze echter wel in een mitella dragen, zodat u de arm niet kunt bezeren. Bij een dergelijke verdoving van het been dient u krukken te gebruiken en het been niet te belasten. Ook hiervoor geldt dat u pijn kunt ervaren als de verdoving is uitgewerkt. Begin ook hierbij tijdig met uw voorgeschreven pijnmedicatie.

In enkele gevallen laten wij een slangetje (catheter) achter bij de regionale verdoving. Dit kan zowel in de rug, als in de hals, lies of achterkant van het bovenbeen. U kunt niet naar huis zolang de catheter nog werkzaam is. De anesthesioloog of anesthesieverpleegkundige loopt dagelijks bij u langs en beoordeelt of het slangetje verwijderd kan worden.

Ook indien u onder regionaal anesthesie behandeld bent, is het niet toegestaan zelfstandig naar huis te gaan.

## 3. Complicaties en bijwerkingen

### Ruggenprik

- **Onvoldoende pijnstilling.** Het kan voorkomen dat de ruggenprik u onvoldoende pijnstilling geeft. De anesthesioloog zal dan nog wat extra medicatie kunnen geven. In andere gevallen is het soms nodig om dan alsnog voor algehele anesthesie te kiezen.
- **Vagale reactie/ lage bloeddruk.** Uw bloeddruk kan dalen na het prikken. Dit kunt u voelen als een licht gevoel in het hoofd. Als u dit aangeeft, kunnen wij dit behandelen met medicijnen.
- **Rugpijn.** Sommige patiënten geven tot een aantal dagen na de prik, pijn aan ter hoogte van de plaats waar geprikt is. Dit gaat zoals gewone rugpijn na een aantal dagen tot weken over. Mocht de pijn toenemen of krijgt u koorts, neem dan contact op met de anesthesioloog.
- **Hoofdpijn.** Het kan zijn dat u hoofdpijn heeft na de ruggenprik. Dit is hoofdpijn die erger wordt bij overeind zitten en minder erg bij liggen. Meestal verdwijnen deze klachten vanzelf binnen een week. Mochten de klachten aanhouden of zo hevig zijn dat u in bed moet blijven, neem dan contact op met de anesthesioloog.

### Verdoving van een arm of been

- Onvoldoende pijnstilling. Soms kan het voorkomen dat de blokkade die u heeft gekregen onvoldoende pijnstilling geeft. In dat geval is het vaak noodzakelijk om u alsnog algehele anesthesie te geven.
- Indien er in de hals geprikt wordt voor verdoving van een operatie aan de schouder kan het zijn dat uw ooglid gaat hangen aan de zijde waar de verdoving is gezet. Dit trekt vanzelf bij als het verdovingsmiddel uitwerkt.
- Indien u een blokkade krijgt van de arm kan het voorkomen dat een gedeelte van het middenrif mee wordt verdoofd. In enkele gevallen kan dit aanvoelen als een benauwd gevoel. Geef dit aan aan de anesthesioloog.

- In zeer zeldzame gevallen wordt er bij een blokkade van de arm met een prik in de schouder een klaplong geprikt.

## 4. Vragen

Indien u nog vragen heeft naar aanleiding van deze folder kunt u contact opnemen met de poli pre-operatieve screening van het UMC Utrecht, telefoonnummer: 088 75 588 05.

Ook indien u vragen of klachten heeft na een blokkade, kunt u ook met dit nummer contact opnemen.

# Aantekeningen

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



Divisie Vitale Functies

**Pre-operatieve screening**

UMC Utrecht, Heidelberglaan 100, Postbus 85500, 3508 GA Utrecht

T. 088 75 555 55

**[www.umcutrecht.nl](http://www.umcutrecht.nl)**

© 2015, UMC Utrecht



Bezoekadres:  
Heidelberglaan 100  
3584 CX UTRECHT

Postadres:  
Postbus 85500  
3508 GA UTRECHT

[www.umcutrecht.nl](http://www.umcutrecht.nl)  
T. +31 (0)88 75 555 55