

## Anesthesie kinderen

In deze folder leest u wat u kunt verwachten rondom de preoperatieve screening en krijgt u informatie over alles rondom de anesthesie (verdooving) van uw kind en hoe u uw kind goed voorbereidt op de operatie. Wij verwachten dat u de informatie goed doorleest.

### Afspraken preoperatieve screening

De preoperatieve screening bestaat uit een gesprek met een verpleegkundige. Zo nodig ook met een apothekersassistent, medisch specialist, speciaal opgeleide verpleegkundige of anesthesiemedewerker. Soms bevat de screening een extra onderzoek. De medische secretaresse van de poli preoperatieve screening en anesthesie plant de afspraken met onze medewerkers voor uw kind. Zij stelt u hiervoor diverse vragen.

### Vorbereiding op de afspraken

Wij vragen u naar:

- Een recent overzicht van medicijnen;
- Uw telefoonnummers;
- Andere behandelaars/specialisten;
- Allergieën/overgevoeligheden;
- Gezondheidsklachten en ziekten;
- Complicaties bij eerdere anesthesie.

### De apothekersassistent

Gebruikt uw kind medicijnen? Dan gaat de apothekersassistent alle medicatie (en eventuele medicatie allergie) met u doornemen en in de computer zetten. Neem een recent medicatieoverzicht van de apotheek mee!

### De verpleegkundige

U gaat altijd met uw kind naar de verpleegkundige voor een gesprek. Zij stelt u diverse vragen over de gezondheid van uw kind. De lengte en het gewicht worden bepaald. Hoeft uw kind niet langs de medisch specialist? Dan bespreekt de verpleegkundige met u welke anesthesie vorm (verdooving) het meest geschikt is. Er wordt door de verpleegkundige ook voorlichting gegeven

over alles rondom de verdooving en operatie. Doel hiervan is wegnemen van angst en onzekerheid.

### De medisch specialist, anesthesiemedewerker of speciaal opgeleide verpleegkundige

Gebruikt uw kind medicatie of is hij/zij onder behandeling bij een specialist? Dan bezoekt uw kind meestal ook een medisch specialist, speciaal opgeleide verpleegkundige of anesthesiemedewerker. Er worden diverse vragen gesteld en eventueel naar hart en longen geluisterd. Er wordt bekeken of er speciale maatregelen nodig zijn en welke medicatie uw kind wel en niet mag gebruiken rondom de ingreep. Mocht u behoefte hebben aan het spreken van een anesthesioloog dan kunt u dit aangeven. Indien uw kind tijdens de preoperatieve screening door een anesthesioloog wordt gezien is deze meestal niet dezelfde als u op de operatiekamer zult zien.

### Datum ingreep

Wij kunnen niet meteen een datum afspreken, omdat de wachttijd per specialist kan verschillen. Zodra er plaats vrij is in het programma van de behandelaar, bellen wij u.

### Let op: u hoeft ons niet zelf te bellen.

Samen met u plannen we dan een datum voor operatie, behandeling of onderzoek.

#### Almelo

Zilvermeew 1  
Postbus 7600  
7600 SZ Almelo

#### Hengelo

Geerdinksweg 141  
Postbus 546  
7550 AM Hengelo

 [facebook.com/ZGTInfo](https://facebook.com/ZGTInfo)

 [twitter.com/ZGT\\_info](https://twitter.com/ZGT_info)

 [linkedin.com/company/zgt](https://linkedin.com/company/zgt)

 [youtube.com/user/ZGTInfo](https://youtube.com/user/ZGTInfo)

 [zgt.nl](mailto:zgt.nl) - [zgt.nl/mijnzgt](mailto:zgt.nl/mijnzgt)

### Let op!

Zijn er wijzigingen in de gezondheidstoestand van uw kind, een tussentijdse (buitenlandse) opname of wijzigingen in de medicatie? Heeft u vragen? Neem dan contact op met ZGT polikliniek preoperatieve screening en anesthesie.

U kunt bellen op maandag t/m vrijdag van 8.00 of 8.30 – 12.00 uur en van 13.00 – 16.30 uur. Telefoonnummer 088 708 53 96.

### Nuchter zijn

In verband met de veiligheid moet uw kind nuchter zijn voor de operatie. Dat betekent dat hij/zij een bepaalde tijd niet mag hebben gegeten voor de narcose. Helder vloeibaar drinken tot aan opname in het ziekenhuis is juist goed. Het voorkomt uitdroging en zorgt voor een hoger comfort bij uw kind.

#### Baby's 0-6 maanden

- Uw baby mag tot 4 uur voor het melden in het ziekenhuis volledige zuigelingenvoeding (flesvoeding voor baby's van 0 tot 6 maanden) of borstvoeding hebben.
- Uw baby mag tot aan het moment van melden in het ziekenhuis suikerwater drinken.

#### Baby's 6-12 maanden

- Uw baby mag tot 4 uur voor het melden in het ziekenhuis borstvoeding hebben.
- Uw baby mag tot 6 uur voor het melden in het ziekenhuis normaal eten en drinken (inclusief opvolgmelk, flesvoeding voor baby's >6 maanden) hebben.
- Uw baby mag tot aan het moment van melden in het ziekenhuis suikerwater drinken.

#### Kinderen vanaf 1 jaar

- Uw kind mag tot 4 uur voor het melden in het ziekenhuis borstvoeding (indien van toepassing) hebben.

- Uw kind mag tot 6 uur voor het melden in het ziekenhuis normaal eten en drinken (inclusief flesvoeding) hebben.
- Uw kind mag tot aan het moment van melden in het ziekenhuis helder drinken met een maximum van 100 ml in het uur voor opname.

Voorbeelden van heldere dranken zijn: water, thee, limonade van siroop of heldere appelsap.

**Drinkyoghurt, (karne)melk en koolzuurhoudende dranken zijn niet toegestaan.**

### Medicatie

Gebruikt uw kind medicatie? Geef dit dan zoals met u is afgesproken tijdens de preoperatieve screening. Zo nodig innemen met een slokje water.

### Vormen van anesthesie (verdooving)

#### *Algehele anesthesie (narcose)*

Bij deze vorm van anesthesie wordt uw kind volledig in slaap gebracht en verdoofd. Bij jonge kinderen gaat dit meestal met een kapje over de mond en neus. Bij oudere kinderen via een infuus (slangetje in een bloedvat). Op de plaats waar het infuus geprikt wordt, kan van tevoren een pleister met verdovende zalf worden geplakt. Hierdoor voelt uw kind de prik niet of nauwelijks. Zodra uw kind slaapt, krijgt het een buisje in zijn/haar keel en/of luchtpijp. Dit is nodig voor de ademhaling. Bij kortdurende ingrepen (zoals ingrepen aan neus-/keelamandelen en trommelvliezen op het kinderdagbehandelingscentrum) wordt alleen het kapje gebruikt. Op de website van ZGT vind u het [voorlichtingsboek "Hugo"](#).

### *Combinatie van algehele en regionale anesthesie*

Bij jonge kinderen met een ingreep onder de navel wordt nog weleens een aanvullende verdoving gegeven. Dit kan een verdoving in de lies zijn (blok) of een verdoving waarbij het onderlijf verdoofd wordt (caudaal, soort ruggenprik). Deze verdovingen zorgen voor een goede pijnstilling tijdens en na de operatie.

### **De anesthesioloog**

Een anesthesioloog is een medisch specialist en is verantwoordelijk voor de preoperatieve screening, verdoving en nazorg op de uitslaapkamer. Samen met een team zorgt deze voor het welzijn van uw kind tijdens en na een operatie, onderzoek of behandeling. De verpleegkundigen, medisch specialisten preoperatieve screening, medisch specialisten in opleiding tot anesthesioloog, anesthesiemedewerkers werken onder toezicht van een anesthesioloog. In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat de anesthesioloog liever voor een andere anesthesietechniek of beleid wil kiezen dan in eerste instantie is afgesproken. Hij/zij zal dit dan met u bespreken.

### **Het gebit**

Ondanks alle zorgvuldigheid kan in zeldzame gevallen een (slecht) gebit beschadigd raken tijdens de algehele anesthesie. Het is belangrijk dat u afwijkingen aan het gebit van uw kind (bijvoorbeeld loszittende tanden of kiezen) meldt bij de verpleegkundige.

### **De dag van de opname**

Uw kind komt in schone kleding en draagt geen sieraden of nagellak. Waardevolle bezittingen kunt u beter thuislaten. Thuis geeft u alvast paracetamol zoals afgesproken tijdens het gesprek met de verpleegkundige. Probeer voordat u vertrekt nog naar het toilet te gaan/te verschonen. Op de ochtend van de operatie krijgt uw kind operatiekleding aan. Het is belangrijk dat één van de ouders of verzorgers aanwezig is bij

het toedienen van de narcose. Zo ervaart uw kind de aanwezigheid van een vertrouwd persoon tot op het laatste wakkere moment. Een moeder/verzorgen die zwanger is mag niet mee om het kind in slaap te brengen. Er mogen geen broertjes of zusjes meekomen op de dag van de operatie.

Als u bij de toediening van de narcose aanwezig wilt zijn, houdt u dan rekening met het volgende:

- Om te voorkomen dat u onwel wordt is het raadzaam dat u 's ochtends goed ontbijt.
- In verband met de hygiëne op de operatiekamer dient u sieraden thuis te laten.
- In het operatiecomplex moet u andere kleding aantrekken over uw eigen kleding. Trek daarom een broek en dunne trui (zonder col of capuchon) aan en schoenen zonder hoge hakken.
- Op de operatieafdeling wordt u begeleid door een kinderverpleegkundige of gastvrouw.

Op de website van ZGT vindt u het [voorlichtingsboek "Roos"](#).

### **Na de operatie**

Na de operatie gaat uw kind naar de uitslaapkamer (recovery). Hier worden alle operatiepatiënten bewaakt en begeleid door gespecialiseerde verpleegkundigen. De kinderverpleegkundige wordt op de hoogte gebracht zodat deze u naar uw kind kan begeleiden. Zo nodig krijgt uw kind door de anesthesioloog voorgeschreven medicijnen. Vaak is er een infuus aangebracht op de hand. Het kan zijn dat uw kind een slangetje in zijn/haar neus heeft. Dit kan zijn voor extra zuurstof of om de maag te ontlasten. Wanneer alle controles goed zijn kan uw kind naar de kinderafdeling.

### **Verschijselen na de operatie**

Na de operatie moet uw kind herstellen van de operatie en anesthesie. Rust is daarvoor belangrijk. Uw kind kan –afhankelijk van de soort ingreep, anesthesie en zijn/haar

algehele gezondheidstoestand- last hebben van een aantal verschijnselen. De meesten zijn na enkele dagen weer verdwenen en zijn min of meer normaal.

#### *Misselijkheid en braken*

Na algehele anesthesie (narcose) komt misselijkheid en braken veel voor. Hier bestaan medicijnen tegen, deze kunnen echter niet altijd alle klachten wegnemen.

#### *Aderontsteking*

Soms reageert het bloedvat met een ontstekingsreactie op het infuusslangetje. Dit is vrijwel altijd onschuldig en verdwijnt (eventueel met nat verband) vanzelf.

#### *Sufheid*

Dit kan een gevolg zijn van de narcosemiddelen, sommige pijnstillers en anti-misselijkheid middelen.

#### *Keelpijn*

Dit kan ontstaan doordat er bij de narcose een buisje in de keel en/of luchtpijp heeft gezeten. Ook een maag- of voedingssonde kan keelpijn geven.

#### *Gevoelloosheid, doof gevoel, verminderde kracht in het onderlichaam en benen*

Na een verdoving van het onderlijf (caudaal) is het normaal dat uw kind kortdurend na de operatie de benen nog wat minder goed kan gebruiken.

#### *Tintelingen of krachtverlies*

Door een ongelukkige houding tijdens de operatie kan een zenuw in arm of been bekneld raken, waardoor tintelingen of krachtverlies kunnen ontstaan. Dit normaliseert vrijwel altijd binnen enige tijd.

#### *Langere tijd een doof gevoel of tintelingen na verdoving van arm of benen*

Na een regionale verdoving van arm of onderbeen (blok) kan het voorkomen dat er langere tijd (weken tot maanden) tintelingen

of een doof gevoel aanwezig zijn. Een heel enkele keer (1:1000) blijft dit meerdere maanden aanwezig.

#### *Ernstige complicaties*

Ondanks alle zorgvuldigheid zijn complicaties niet altijd te voorkomen. Ernstige complicaties als gevolg van algehele anesthesie komen zelden (1:10.000-1:100.000) voor. Deze hebben meestal te maken met een calamiteit, een slechte gezondheidstoestand al dan niet in combinatie met een zware operatie of een allergische reactie op medicatie.

#### **Pijnbestrijding**

De verpleegkundige kijkt na de ingreep goed of uw kind pijn heeft en gebruikt daarbij een pijnschaal speciaal voor kinderen. Gaat uw kind dezelfde dag naar huis? Gebruik dan het paracetamoladvies dat u tijdens de preoperatieve screening heeft ontvangen. Zo nodig krijgt u een recept voor aanvullende pijnstillers mee. Blijft uw kind opgenomen? Dan wordt de pijnscore regelmatig herhaald. Dit is nodig om uw kind een juiste en optimale pijnbehandeling te kunnen geven.

#### **Veiligheid**

ZGT ziet veiligheid als basisvereiste voor goede zorg en dienstverlening. Alle patiënten kunnen er op vertrouwen dat zij veilige en goede zorg ontvangen. In het teken van de patiëntveiligheid en om fouten te voorkomen worden een aantal zaken meerdere keren gecontroleerd. Dit gebeurt door verschillende medewerkers. Zo controleren zij onder andere de naam, geboortedatum, medicijngebruik en voor welke behandeling/operatie uw kind komt. Door adequaat opgeleide anesthesiemedewerkers en anesthesiologen en het gebruik van moderne bewakingsapparatuur zijn er weinig risico's aan anesthesie verbonden.

### **Rechten en plichten**

Op de website van ZGT kunt u meer lezen over uw rechten en plichten:

[rechtenplichten.zgt.nl/](https://www.zgt.nl/rechtenplichten).

Leest u liever op papier? Vraag hier dan gerust om.

### **Geef uw mening over ons**

Via de website van ZGT kunt u uw mening geven: [zgt.nl/uwmening](https://www.zgt.nl/uwmening).

### **Vragen en contact**

Neem dan gerust contact op met ZGT polikliniek preoperatieve screening en anesthesie.

U kan bellen op maandag t/m vrijdag van 8.30-12.00 uur en van 13.00 tot 16.30 uur via telefoonnummer 088 708 53 96.

We raden u aan vragen op te schrijven.

Heeft u vragen voor de opnameplanning, dan kunt u bellen met de afdeling opnameplanning, telefoonnummer 088 708 42 28.

### **Check uw dossier op MijnZGT**

MijnZGT is het patiëntenportaal van ZGT. U kunt op MijnZGT via uw computer, tablet of mobiel delen van het medisch dossier van uw kind inzien, persoonlijke gegevens checken, of bijvoorbeeld vragenlijsten invullen die wij voor u hebben klaargezet. Kijk voor meer informatie de folder: [MijnZGT machtiging voor ouders'](#)