

Anesthesie bij kinderen

Verdoving en pijnbestrijding
tijdens en na de operatie

Anesthesie

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	1
Het spreekuur van de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker	2
Wijzingen in de gezondheidstoestand	3
Vorbereiding op de operatie	4
Nuchter	4
Advies bij de voorbereiding	4
Voorlichtingsmiddagen	5
Leesboekentips	5
Anesthesie bij kinderen	6
Vorm van anesthesie	6
Adviezen voor ouders	6
Gedrag van uw kind	7
Na de operatie	8
Meting en behandeling van pijn bij kin- deren	8
Wat vertelt u uw kind?	9

Inleiding

Binnenkort wordt uw kind geopereerd in ons ziekenhuis. Om ervoor te zorgen dat hij/zij geen pijn voelt of zelfs niets merkt van de operatie, krijgt uw kind voor de operatie een verdoving. Anesthesie is de verzamelnaam voor alle soorten verdoving. Misschien is tijdens het gesprek met de behandelend arts de verdoving al even ter sprake gekomen.

De keuze van de soort verdoving wordt pas definitief bepaald in het gesprek met de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker. U kunt dan ook uw vragen over de verdoving stellen.

Als uw kind jonger dan 12 jaar is heeft de arts uw toestemming nodig voor de operatie. Is uw kind 12 jaar of ouder dan is behalve uw toestemming ook de toestemming van uw kind zelf nodig. Vanaf 16 jaar mag uw kind zelfstandig over een medische behandeling beslissen.

Alle kinderen hebben eveneens recht op informatie. Naar gelang de leeftijd van het kind of naarmate het kind meer heeft meegemaakt, doen ouders en hulpverleners er goed aan ook naar de mening van het kind zelf te luisteren.

Het spreekuur van de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker

De anesthesioloog is een arts die zich heeft toegelegd op de anesthesie, de pijnbestrijding en andere zorg rondom de operatie. De anesthesiemedewerker is een speciaal opgeleide medewerker die de anesthesioloog assisteert op de operatiekamer.

Na het bezoek aan de specialist, van wie u te horen heeft gekregen dat uw kind geopereerd gaat worden, kunt u terecht op het voorbereidingsplein of bij het preoperatieve spreekuur (POS). Dit is een spreekuur van de anesthesiemedewerker waar u zonder afspraak terecht kunt. Voor kinderen jonger dan 1 jaar, of kinderen met een bijzondere voorgeschiedenis, wordt hier een afspraak gemaakt met de kinderarts of anesthesioloog.

Om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van de gezondheidstoestand van uw kind is het belangrijk dat u de gezondheidsvragenlijst van tevoren goed invult.

Het is niet zeker dat de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker die u spreekt ook bij de operatie aanwezig is. Dit zijn collega's die uiteraard wel van alle belangrijke zaken en de met u gemaakte afspraken op de hoogte zijn.

Het kan zijn dat de anesthesioloog die de anesthesie toedient afwijkt van de met u afgesproken en/of gewenste vorm van anesthesie. De anesthesioloog zal dit alleen doen als daar zwaarwegende redenen voor zijn.

Tijdens de operatie is de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker voortdurend bij uw kind. Zij kunnen op ieder moment de verdoving bijstellen, de ademhaling en de bloedsomloop bijsturen en medicijnen toedienen om uw kind in slaap te houden.

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

Ondanks alle zorgvuldigheid zijn complicaties niet altijd te voorkomen. Zo kunnen er allergische reacties op medicijnen optreden. Bij het inbrengen van het beademingsbuisje kan het gebit worden beschadigd. Dit, ondanks het zorgvuldig inbrengen van het buisje. En door een ongelukkige houding tijdens de operatie kan een zenuw in arm of been beklemd raken, waardoor tintelingen en/of krachtsverlies kunnen optreden. Het optreden van ernstige complicaties door de anesthesie is vrijwel altijd te wijten aan een calamiteit of het 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.

Wijzingen in de gezondheidstoestand

Indien uw kind ziek is (koorts boven de 38°C, hoesten met slijm, algehele malaise) moet de operatie uitgesteld worden tot uw kind weer helemaal beter is. Heeft uw kind recent een kinderziekte gehad dan is het verstandiger de operatie even uit te stellen. Dit geldt ook als uw kind contact heeft gehad met kinderziekten. Uw kind kan ook beter niet direct na een vaccinatie een ingreep ondergaan. Raadpleegt u hiervoor onderstaand overzicht. Is dit van toepassing, belt u dan zo spoedig mogelijk met de polikliniek van de specialist die uw kind opereert.

Tijdsinterval tussen vaccinatie en anesthesie

- D(K)TP 2 volle dagen
- HIB (haemophilus influenzae B) 2 volle dagen
- Meningococcon C (hersenvliesontsteking) 2 volle dagen
- Acellulaire kinkhoest (aK) 2 volle dagen
- Vaccinaties buiten het Rijks Vaccinatie Programma (b.v. hepatitis A en pneumococcon) 2 volle dagen
- BMR 14 volle dagen

Tijdsinterval tussen contact kinderziekte en anesthesie = incubatietijd

- Waterpokken 21 dagen
- Bof 24 dagen
- Mazelen 12 dagen
- Rode hond 21 dagen
- Difterie 5 dagen
- Kinkhoest 20 dagen
- Polio 21 dagen

Tijdsinterval tussen kinderziekte zelf en anesthesie = periode van besmettingsgevaar

- Waterpokken tot laatste blaasje is ingedroogd
- Bof tot 10^e dag na ontstaan klierzwellings
- Mazelen tot 5^e dag na begin uitslag
- Rode hond tot 7^e dag na begin uitslag
- Difterie tot 14^e dag na begin ziekte
- Kinkhoest tot 21^e dag na begin van hoesten of tot 6^e dag na begin antibiotische behandeling
- Polio circa 2 mnd na begin ziekte of tot negatieve kweek

Vorbereiding op de operatie

Nuchter

Het is heel belangrijk dat uw kind nuchter is voor de operatie. Dit verkleint de kans dat uw kind tijdens of na de ingreep gaat braken. **De operatie gaat niet door als uw kind niet nuchter is.** Het niet naleven van dit voorschrift kan ernstige gevolgen hebben.

Uw kind mag vast voedsel of flesvoeding **tot 6 uur voor de opname**. Borstvoeding mag u geven tot 4 uur voor de opname. Uw kind mag heldere drank tot 2 uur voor de opname. Probeer ook echt iets te geven aan uw kind voordat hij/zij nuchter moet zijn!

- Vast voedsel is een licht ontbijt. Bijvoorbeeld een of twee beschuit(en) of toast, eventueel licht besmeerd met boter en zoet beleg. Thee of melkproducten.
- Heldere drank is, thee zonder melk frisdrank zonder prik, helder vruchtensap zonder vruchtvleesdeeltjes (bijvoorbeeld appelsap, druivensap), water of ranja.
- Heldere dranken zijn niet: melk en melkproducten, pap, ondoorzichtig vruchtensap of met vruchtvleesdeeltjes, thee met melk, drinkyoghurt met fruitsmaak, drinkontbijt, fruitontbijt, etc.

Medicijnen die uw kind normaal gebruikt, geeft u ook op de dag van de operatie. Ook inhalatiemedicatie mag worden ingenomen.

Advies bij de voorbereiding

Het is het beste om uw kind beetje bij beetje te vertellen wat er gaat gebeuren. Uw kind kan dan de informatie op zijn of haar gemak verwerken.

U moet uw kind op een aantal dingen voorbereiden:

- De onbekende omgeving van het ziekenhuis en de onbekende mensen.
- De ingreep die uw kind moet ondergaan.
- Dat de ingreep onder narcose plaatsvindt.
- Dat in de operatiekamer veel mensen werken die speciale kleding en mutsen dragen.
- Dat uw kind zich na de ingreep niet lekker kan voelen.

Verder willen wij vragen er voor te zorgen dat uw kind geen sieraden draagt (ook geen horloges). Het is praktisch als er van lange haren staartjes of vlechtjes gemaakt worden; liever geen gebruik maken van haarspeldjes.

Voorlichtingsmiddagen

Er worden in het Amphia Ziekenhuis voorlichtingsbijeenkomsten georganiseerd over narcose en opname. Tijdens deze bijeenkomst, die ongeveer 1 uur duurt, bereiden de kinderverpleegkundige en de pedagogisch medewerker u en uw kind voor op de inleiding van de narcose. Zij laten een fotopresentatie zien van het begin van de opname totdat uw kind weer naar huis mag. Deze foto's geven een realistisch beeld en kindvriendelijke indruk van de afdeling en de operatiekamer.

Verder geeft de kinderverpleegkundige de ouders/verzorgers uitleg over de nazorg van de operatie. Tegelijkertijd laat de pedagogisch medewerker uw kind kennismaken met de materialen die gebruikt gaan worden tijdens de opname en inleiding van de narcose. Denk hierbij aan het kapje, het prikje en de bloeddrukmeter.

De voorlichtingsmiddag vindt plaats op de locatie Langendijk Breda en locatie Pasteurlaan Oosterhout. Als uw kind wordt opgenomen op de locatie Molengracht Breda kan hij of zij naar de bijeenkomst op de locatie Langendijk.

Voor meer informatie en aanmelding voor de locatie Langendijk kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 – 10.00 uur contact opnemen met de pedagogische zorg, telefoonnummer 076.595 1321.

Voor meer informatie en aanmelding voor de locatie Pasteurlaan kunt u van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 – 15.00 uur contact opnemen met de pedagogische zorg, telefoon 0162.327 594.

Leesboekentips

Voor peuters en kleuters

- Nijntje in het ziekenhuis, Dick Bruna
- Op zoek naar Maaïke, Alex de Wolf
- Brammert is ziek, Gabriëlle Vincent
- Nicky en An willen dokter worden, Juan Capdevilla
- In het ziekenhuis, Betty Sluyzer en Sandra Klaassen

Voor basisschoolkinderen

- Auww, Veronica Hazelhoff
- Eet jouw dokter ook patat? Ignace Schretler

Anesthesie bij kinderen

Een half tot één uur voor de operatie krijgt uw kind voorbereidende medicijnen voor de narcose als dat door de anesthesioloog is afgesproken. De verpleegkundige zal u vertellen welke medicijnen dit zijn en waarvoor ze dienen. De speen, knuffel of iets anders waar uw kind erg aan gehecht is, mag mee naar de operatiekamer. De verpleegkundige begeleidt u en uw kind naar de operatiekamer. Daar krijgt u een overjas aan en een muts op. In de operatiekamer krijgt u van de assistent-anesthesie aanwijzingen waar u het beste kunt gaan staan, samen met de kinderverpleegkundige van de kinderafdeling. Op alle locaties kan een van de ouders/verzorgers met het kind mee naar de inleiding van de narcose. Ook als uw kind met spoed is opgenomen of jonger is dan 1 jaar. Een anesthesioloog kan wel besluiten dat hij zonder uw aanwezigheid narcose wil geven. Dan wordt het met u besproken

Vorm van anesthesie

Bij kinderen vindt een ingreep bijna altijd onder algehele anesthesie plaats. Bij jonge kinderen wordt meestal gebruik gemaakt van een 'kapje'. De kinderen ademen door een masker ('kapje') een mengsel van zuurstof en verdovingsmiddelen in. In sommige gevallen is het veiliger om kinderen net als volwassenen met een prik of een infuus in slaap te maken. Met een verdovende zalf wordt geprobeerd de prik zo min mogelijk pijn te laten doen.

Oudere kinderen worden meestal met een prik of een infuus in slaap gemaakt. Als het mogelijk is wordt rekening gehouden met de wensen van het kind.

In een aantal gevallen wordt, terwijl uw kind slaapt, nog een aanvullende plaatselijke verdoving gegeven. Daardoor is de pijnstilling na de verdoving beter.

Adviezen voor ouders

Voor of tijdens het krijgen van anesthesie kunnen de volgende adviezen en afspraken tot steun zijn:

- Er mag één ouder/verzorger aanwezig zijn bij het toedienen van de narcose en later bij het uitslapen in de uitslaapkamer.
- Er gaat altijd een kinderverpleegkundige van de kinderafdeling mee.
- De ouder/verzorger wordt van en terug naar de kinderafdeling vergezeld door een medewerker die op de hoogte is van de geldende procedures.
- De begeleiding van uw kind op de operatiekamer is vrijwillig en geen verplichting. Als u er niet toe in staat bent, is het niet in het belang van uw kind dat u meegaat. Als u twijfelt, bespreek het dan met de verpleegkundige.
- Indien er bij de inleiding van de narcose mogelijke complicaties voordoen, bijvoorbeeld bij niet nuchtere patiëntjes, dan zal de anesthesioloog u verzoeken voor het begin van de narcose de operatiekamer te verlaten.

Dit geldt ook als zich tijdens het toedienen van de narcose of in de uitslaapkamer complicaties voordoen.

- De anesthesioloog die de narcose verzorgt, beslist uiteindelijk of de ouder/verzorger aanwezig kan zijn.
- Het is verstandig dat u zelf van tevoren goed ontbijt om te voorkomen dat u onwel wordt in de operatiekamer. Het begeleiden van uw kind op de operatiekamer is uw eigen verantwoordelijkheid.
- Het is begrijpelijk dat u zich onzeker voelt of misschien bang bent. Laat dit echter niet te veel aan uw kind merken. U bent degene waarop uw kind moet steunen.
- Stimuleer uw kind om zo goed mogelijk naar de uitleg van de anesthesioloog te luisteren.
- Praat rustig en zachtjes tegen uw kind tijdens het inleiden van de narcose. Gebruik zijn of haar eigen (lievelings)woordjes en houdt de hand vast.
- Als uw kind tegenstribbelt, overtuig het er dan van dat dit nu echt even moet. Ga dit niet eindeloos bespreken.
- Vooraf kunt u een afspraakje maken met uw kind hoe u het bij de inleiding samen zult doen, bijvoorbeeld knijpen of in de ogen kijken.
- Zeg tegen uw kind dat u blijft wachten tot de operatie voorbij is.

Gedrag van uw kind

Sommige kinderen vallen tijdens de inleiding niet gewoon in slaap, maar kunnen de volgende gedragingen vertonen:

- Onrustig worden of juist heel slap (ontspannen) zijn.
- Slaan of trekken met armen en benen.
- Draaien met de ogen, soms blijven de ogen open.
- Bleek wegtrekken.
- Hoesten

Deze gedragingen zijn vrij normaal. Bovendien merkt het kind er zelf niets van omdat het al bijna in slaap is.

Als uw kind onder narcose is, begeleidt -de kinderverpleegkundige u naar de uitgang van de operatiekamer. U kunt niet bij de operatie aanwezig zijn. U gaat samen met de kinderverpleegkundige terug naar de kinderafdeling.

Na de operatie

Als de operatie achter de rug is, brengen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker uw kind naar de recovery (uitslaapkamer). Dat is een ruimte vlakbij de operatiekamer. Na de operatie mag u (1 ouder/verzorger) weer bij uw kind in de recovery waar het wakker wordt na de operatie. Een kind kan soms heel onrustig wakker worden uit de narcose. Zie hiervoor ook de genoemde gedragingen bij de inleiding. Ook kan het kind bij het ontwaken ineens heel rood zien. Uw kind wordt het snelst wakker als het met rust wordt gelaten.

Als uw kind voldoende wakker is, dan komt de afdelingsverpleegkundige u en uw kind ophalen.

Terug op de afdeling kan uw kind zich nog wat slaperig voelen, ook kan misselijkheid en braken optreden en kan uw kind nog pijn krijgen. De verpleegkundigen weten precies wat ze uw kind kunnen geven. U mag er gerust om vragen. Heeft uw kind last van zijn keel – een zwaar kriebelig gevoel achter in de keel -, dan komt dat van het buisje dat tijdens de operatie in de keel zat om de ademhaling te regelen. De irritatie verdwijnt snel binnen een aantal dagen. Veel kinderen hebben dorst na de operatie. Als uw kind wat mag drinken, doe dan voorzichtig aan. Mag uw kind niet drinken dan kunt u de lippen nat maken om de ergste dorst weg te nemen.

Meting en behandeling van pijn bij kinderen

Pijn kan na een operatie het genezingsproces nadelig beïnvloeden, daarom hebben medisch specialisten en verpleegkundigen van het Amphia Ziekenhuis afspraken gemaakt over de behandeling van pijn na de operatie. Pijnmeting kan helpen om de pijn behandeling zo goed mogelijk af te stemmen op de pijnklachten van uw kind.

Pijn heeft meerdere aspecten. Enerzijds is het een signaal dat er iets niet in orde is. Anderzijds kan de pijn na een operatie uw kind beperken in diep doorademen en ophoesten of zelfs dwingen tot stilliggen. Dit kan nadelige gevolgen hebben voor het genezingsproces. Veel mensen vinden het moeilijk om 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 kunnen daar, mede afhankelijk van hun leeftijd en ervaring, verschillend op reageren. Daarom zijn de verpleegkundigen die de pijnmeting bij kinderen uitvoeren, geschoold in verschillende methoden van pijnmeting die bij de leeftijd en de situatie van uw kind passen. De verpleegkundige bespreekt de wijze van pijnbeoordeling met u en uw kind.

De verpleegkundige signaleert en registreert met de pijnmeting het effect van de behandeling. Zonodig wordt pijnbestrijding in overleg met de anesthesioloog en/of kinderarts aangepast.

U en/of uw kind hoeft niet bij pijn te wachten tot een verpleegkundige aan bed komt voor de pijnmeting. Als uw kind pijn heeft dan kunt u dat als beste aangeven.

Wat vertelt u uw kind?

Bij pijnmeting en pijnbehandeling wordt rekening gehouden met verschillende soorten pijn. U kunt dat uw kind vanaf ongeveer drie jaar uitleggen op de volgende manier:

'Pijn is een naar en onprettig gevoel. Het is een waarschuwing van het lichaam zodat je weet dat je een wondje hebt of dat je ziek bent. Voordat je geopereerd wordt, heb je soms pijn. Bijvoorbeeld door een ontstoken blinde darm of een gebroken arm. Door de operatie wordt de oorzaak van de pijn verholpen. Maar na de operatie kan je nog een tijdje pijn hebben omdat de wond nog moet genezen. Hiervoor krijg je dan medicijnen'.