



Anesthesie en de begeleiding van uw kind

Binnenkort moet uw kind een ingreep of onderzoek ondergaan in het Erasmus MC-Sophia. Voor deze ingreep/onderzoek wordt uw kind onder narcose gebracht. Dit betekent dat uw kind in een soort diepe slaap gebracht wordt en geen pijn voelt tijdens de ingreep. Uw kind maakt de ingreep niet bewust mee. In het ziekenhuis spreekt men van anesthesie en de arts die uw kind in slaap brengt is de anesthesioloog. Deze folder informeert u over de anesthesie en de voorbereidingen die daarvoor nodig zijn.

In verband met de leesbaarheid van deze brochure is afgezien van het onderscheid tussen hij/zij en hem/haar en daar waar in deze folder wordt gesproken over ouders kunt u ook verzorger lezen.

Polikliniek Anesthesiologie

Als de opname van uw kind vooraf gepland is, dan gaat u met uw kind naar het anesthesie-spreekuur op de preoperatieve polikliniek Anesthesiologie in het Erasmus MC-Sophia. Na het spreekuur gaat u weer naar huis. U komt later met uw kind op de afgesproken opnamedatum terug voor de ingreep.

Op het spreekuur maken u en uw kind kennis met de anesthesioloog. De anesthesioloog is een arts die gespecialiseerd is in verschillende vormen van anesthesie, pijnbestrijding en de intensieve zorg rondom de operatie en verzorgt tijdens de ingreep de anesthesie voor uw kind. De anesthesiologen van het Erasmus MC-Sophia houden zich speciaal bezig met kinderen en zwangeren.

Tijdens het gesprek informeert de anesthesioloog naar de algemene gezondheid van uw kind en vraagt naar bijzonderheden die van belang kunnen zijn voor de anesthesie. Als uw kind ergens allergisch voor is, medicijnen gebruikt of een dieet volgt, dient u dit te melden. De anesthesioloog informeert ook naar eventuele eerdere operaties en de toenmalige reactie van uw kind op de anesthesie. Daarna krijgt uw kind een lichamelijk onderzoek, met speciale aandacht voor hart en longen en wordt uw kind gemeten en gewogen. Zo krijgt de anesthesioloog een indruk van de gezondheidstoestand van uw kind en ontvangen u en uw kind informatie over de verschillende vormen van anesthesie en pijnbestrijding rondom de operatie. Tot slot worden er afspraken gemaakt over het nuchter zijn van uw kind. Als uw kind medicijnen gebruikt, spreekt de anesthesioloog vooraf met u af welke medicijnen uw kind mag blijven gebruiken en met welke voor de ingreep moet worden gestopt. Tijdens het gesprek is er natuurlijk ook gelegenheid om vragen te stellen.

Wanneer u en uw kind niet op dit spreekuur zijn geweest, kan de ingreep niet plaatsvinden.

Nuchter blijven

Uw kind moet een aantal uren voor de ingreep of het onderzoek 'nuchter' blijven, dat wil zeggen dat het niets mag eten en drinken. Dit is nodig om te voorkomen dat uw kind tijdens de anesthesie overgeeft en er misschien maaginhoud in zijn longen komt. Het is daarom erg belangrijk dat uw kind nuchter de operatie ingaat. Is uw kind niet nuchter, dan word de operatie uitgesteld of geannuleerd.

Vanaf hoe laat uw kind nuchter moet blijven, hangt af van zijn leeftijd:

Kinderen jonger dan 3 maanden:

- Moedermelk of flesvoeding: tot 4 uur voor de ingreep
- Water of suikerwater: tot 2 uur voor de ingreep

Kinderen tussen 3 en 12 maanden:

- Een licht ontbijt tot 6 uur voor de ingreep
(sneetje brood, cracker of beschuit met zoet beleg)
- Melkproducten tot 6 uur voor de ingreep
(yoghurt, melk, flesvoeding)
- Moedermelk tot 4 uur voor de ingreep
- Heldere dranken tot 2 uur voor de ingreep
(water, thee, heldere appelsap, aanmaaklimonade)

Kinderen ouder dan 12 maanden:

- Een licht ontbijt tot 6 uur voor de ingreep
(sneetje brood, cracker of beschuit met zoet beleg)
- Melkproducten tot 6 uur voor de ingreep
(yoghurt, melk, flesvoeding)
- Moedermelk tot 6 uur voor de ingreep
- Heldere dranken tot 2 uur voor de ingreep
(water, thee, heldere appelsap, aanmaaklimonade)

Voorbeeld: staat de operatie van uw kind om 8.00 uur 's ochtends gepland, dan mag hij nog tot 6.00 uur heldere dranken drinken. Is uw kind bijvoorbeeld om 13.00 uur aan de beurt, dan mag hij nog tot 7.00 uur een licht ontbijt en tot 11.00 uur heldere dranken drinken.

Hoe laat de operatie van uw kind gepland is en vanaf hoe laat uw kind nuchter moet blijven, hoort u van de afdeling Dagverpleging, Bureau Opname of de verpleegkundigen op de afdeling. Dit hangt af van waar en wanneer uw kind wordt opgenomen:

Afdeling Dagverpleging

Wanneer uw kind op de afdeling Dagverpleging wordt opgenomen, betekent dit dat uw kind

voor één dag wordt opgenomen en - als er geen complicaties zijn - dezelfde dag weer naar huis mag. Hoe laat uw kind op de dag van de ingreep wordt verwacht, hoort u een(werk)dag van tevoren. U kunt die dag tussen 15.00 en 17.00 uur bellen naar de afdeling Dagverpleging, telefoonnummer 010 - 703 67 95. U hoort dan ook vanaf hoe laat uw kind nuchter moet blijven. Meer informatie over een opname op de afdeling Dagverpleging vindt u in de folder 'Dagverpleging'.

Afdeling Medium Care

Wanneer uw kind wordt opgenomen op de afdeling Medium Care, betekent dit dat uw kind een of meerdere nachten in het ziekenhuis verblijft. Uw kind kan een dag vóór de ingreep worden opgenomen of op de dag van de ingreep:

Dag vóór de ingreep

Wanneer uw kind een dag vóór de ingreep wordt opgenomen, hoort u van de arts of verpleegkundige op de afdeling (meestal na 16.00 uur) hoe laat de ingreep of het onderzoek de volgende dag plaatsvindt en vanaf hoe laat uw kind nuchter moet zijn.

Dag van de ingreep

Wanneer uw kind op de dag van de ingreep wordt opgenomen, hoort u van Bureau Opname vanaf hoe laat uw kind nuchter moet blijven. U kunt hiervoor op de (werk)dag voor de opname tussen 15.00 en 16.30 uur bellen naar 010 - 703 70 68.

Meer informatie over een opname op de afdeling Medium Care leest u in de folder 'Opname in Erasmus MC-Sophia'.

EMLA zalf

Na het anesthesiepreekuur krijgt u van de doktersassistent EMLA zalf mee. Deze zalf verdooft de huid van uw kind, waardoor hij de prik voor het infuus minder voelt. Op de dag van de operatie brengt u de zalf een uur voor de ingreep aan bij uw kind. Meer informatie over het aanbrengen van de zalf en de voorbereidingen die u verder moet treffen, krijgt u op papier mee naar huis. Wordt uw kind een dag vóór de ingreep opgenomen, dan krijgt u de zalf op de afdeling waar uw kind is opgenomen.

Voorbereiding van uw kind

Het is van belang uw kind goed voor te bereiden op de opname in het ziekenhuis, de ingreep of onderzoek en de anesthesie. Door een goede voorbereiding raakt uw kind bekend met het ziekenhuis en heeft hij na ontslag meestal minder last van angsten en spanningen. Meer informatie over hoe u uw kind kunt voorbereiden leest u in de folder 'Goed voorbereid naar het ziekenhuis'. Wij raden u aan om op www.erasmusmc.nl samen met uw kind naar de voorlichtingsfilm over anesthesie te kijken.

In het algemeen kunt u uw kind vertellen dat hij/zij:

- naar het ziekenhuis gaat voor een operatie/onderzoek en u er bent om voor hem/haar te zorgen;
- van tevoren niets mag eten of drinken, omdat de arts hem/haar in een speciale slaap brengt;
- door die speciale slaap niets van de operatie of het onderzoek merkt;
- na de operatie of het onderzoek weer wakker wordt;
- pijn kan voelen na de operatie of het onderzoek, maar medicijnen krijgt om de pijn weg te nemen.

Uitstel van de operatie

Direct na een vaccinatie kan uw kind beter geen ingreep onder anesthesie ondergaan. Het is dan aan te raden enkele dagen te wachten:

- twee dagen na de D(K)TP, HIB, MenC, Pneumokok en Hepatitis;
- veertien dagen na de BMR.

Na een kinderziekte of contact met een kinderziekte is het beter om drie weken te wachten.

Mocht dit bij uw kind van toepassing zijn, neemt u dan contact op met Bureau Opname om een andere datum af te spreken. Wanneer uw kind ziek is (38°C koorts heeft) op de dag van de ingreep, wordt de opname meestal uitgesteld. Neemt u in dat geval ook contact op met Bureau Opname.

Als er tussen het polikliniekbezoek bij de anesthesioloog en de opname nog veranderingen zijn geweest in de gezondheid van uw kind (bijvoorbeeld een ziekenhuisopname of ziekte), geeft u dit dan ook door aan de verpleegkundige op de dag van opname. Zo nodig komt de anesthesioloog nogmaals langs op de afdeling.

De dag van de ingreep

Soms spreekt de anesthesioloog af dat uw kind vóór de operatie nog een slaaptablet, -drankje of zepil (premedicatie) mag krijgen. Uw kind mag geen eigen kleding (rompertje) aanhouden, geen sieraden (en eventuele piercings) omhouden en geen nagellak of henna op de nagels hebben. Voor de operatie moet uw kind nog even plassen. Hij krijgt een pyjama-jasje van het ziekenhuis aan. Vanaf dat moment mag hij niet meer uit bed en wordt hij naar de operatiekamer of de onderzoeksafdeling gereden. Uw kind mag een knuffel, lievelingsspeeltje en/of speeltje meenemen. Zorgt u er wel voor dat het schoon is en er een plakker op zit met de naam van uw kind en de afdeling.

Aanwezigheid ouder bij inleiding

Er mag één ouder of verzorger bij uw kind blijven tot de anesthesioloog uw kind onder nar-

cose heeft gebracht (inleiding van de anesthesie). U wordt daarbij begeleid door een medewerker van de operatieafdeling. De inleiding vindt plaats in een speciale inleidingsruimte of op de operatiekamer zelf. Ook in de uitslaapkamer, na de ingreep, mag één ouder of verzorger aanwezig zijn. De operatie van uw kind kunt u niet bijwonen. Hoewel het voor uw kind prettig is, hoeft u zich niet verplicht te voelen bij de inleiding van uw kind aanwezig te zijn. U kunt bij uzelf nagaan of u dit aankunt en een steun kunt zijn voor uw kind. Zorgt u ervoor dat uw mobiele telefoon uitstaat bij het betreden van het operatiecomplex.

Ondanks dat uw kind nuchter moet blijven, raden wij u aan zelf goed te ontbijten of te lunchen, zodat u voldoende fit bent om uw kind te begeleiden.

Houdt u er ook rekening mee dat:

- de anesthesioloog die u op het spreekuur heeft gezien, iemand anders kan zijn dan degene die uw kind onder anesthesie brengt;
- de anesthesioloog kan besluiten dat u niet bij de inleiding aanwezig kunt zijn, om medische redenen en in het belang van de maximale veiligheid van uw kind.

Omkleden

Voor ouders gelden de volgende kledingvoorschriften binnen het operatiecomplex:

- U krijgt een overjas over de eigen kleding (de overjas moet uw eigen kleding helemaal bedekken) en een 'OK-muts' op uw hoofd (zorgt u ervoor dat al uw haar eronder zit).
- U mag op de operatiekamer géén sieraden dragen. Deze kunt u beter thuislaten. Als een ring echt niet afkan, mag u deze omhouden.
- Over uw schoenen krijgt u OK-overschoenen (soort plastic hoezen).

Grotere kinderen krijgen in de voorbereidingsruimte ook een 'OK-muts' op. Als u bent omgekleed kunt u met uw kind in de wachtkamer van het operatiecomplex wachten, totdat de anesthesioloog of anesthesiemedewerker u komt halen. Wachten duurt op zo'n moment altijd lang, de anesthesioloog probeert zo snel mogelijk naar u toe te komen.

Inleiding

Vlak voor de inleiding krijgt u uitleg over waar u het beste kunt gaan staan of zitten. Bij de inleiding ziet uw kind dat alle dokters en medewerkers een OK-pak, klompen, een muts en soms een mondkapje dragen. Ook ziet uw kind vaak de nodige apparatuur en een tv-scherm. Deze apparatuur heeft de anesthesioloog nodig voor zijn werk.

Voordat uw kind onder anesthesie gaat, krijgt het eerst een pleister met een lampje over een vinger of teen om het zuurstofgehalte in het bloed te controleren. Soms krijgt hij ook plakkers op zijn borstkas voor de hartbewaking. Dit is niet pijnlijk. U kunt het vergelijken met het plakken van een pleister.

Adviezen

- Het is begrijpelijk, dat u zich voor of tijdens de inleiding van de anesthesie onzeker voelt of bang bent. Laat dit echter niet te veel aan uw kind merken. U bent degene waarop uw kind steunt. Als u zich onzeker of bang opstelt, is zijn houvast weg.
- Stimuleer uw kind goed naar de uitleg van de anesthesioloog te luisteren.
- Uw kind wordt liggend of zittend in slaap gebracht. U kunt gewoon naast hem staan. In sommige gevallen mag uw kind zelfs bij u op schoot zitten, als de anesthesioloog dit voldoende veilig vindt.
- Praat rustig en zachtjes tegen uw kind. Gebruik zijn eigen (lievelings)woordjes en/of houd zijn hand vast.
- Als uw kind tegenstribbelt, overtuig hem er dan van dat dit nu echt even moet. Ga dit niet eindeloos met hem bespreken. Vooraf kunt u een 'afspraken' maken met uw kind hoe u het bij de inleiding samen zult gaan doen (bijvoorbeeld in uw handen knijpen of in uw ogen kijken).
- Zeg tegen uw kind dat u blijft wachten tot de operatie of het onderzoek voorbij is en dat u er weer bent als hij aan het wakker worden is.

Gedragingen kinderen

Sommige kinderen vallen bij een inleiding niet gewoon in slaap, maar kunnen de volgende gedragingen of kenmerken vertonen:

- onrustig worden of juist heel slap (ontspannen) zijn;
- gaan slaan of trekken met armen of benen;
- met de ogen draaien. Soms blijven de ogen openstaan, ondanks dat uw kind al in slaap is gevallen;
- bleek wegtrekken;
- hoesten;
- een snelle en oppervlakkige ademhaling, waarna de ademhaling kortdurend wordt ingehouden.

Schrik hier niet van. Deze gedragingen zijn normaal en komen vaak voor. Bovendien merkt uw kind er zelf niets van, omdat hij al bijna onder anesthesie is. Als uw kind voldoende diep in slaap is, wordt u verzocht de operatiekamer of inleidingsruimte te verlaten. De OK-medewerker wijst u de weg naar de wachtruimte van het operatiecomplex. Wanneer uw kind voor een kleine ingreep komt, kunt u het beste in de wachtruimte wachten. Bij een grotere ingreep kunt u het beste teruggaan naar de afdeling waar uw kind is opgenomen. Wilt u niet op de afdeling blijven wachten, geeft u uw mobiele telefoonnummer dan door aan de afdelingsverpleegkundige. U wordt dan gebeld nadat uw kind is aangesloten aan de bewakingsapparatuur op de uitslaapkamer/verkoeverafdeling.

Omdat de operatie en het verblijf op de verkoeverafdeling voor u een spannende gebeurtenis kan zijn, is het raadzaam dat u in de tussentijd goed voor uzelf zorgt door bijvoorbeeld iets te gaan eten. Door goed voor uzelf te zorgen, kunt u een betere steun zijn voor uw kind als hij u nodig heeft. Omdat wachten vaak lang duurt, is het prettig iets mee te brengen om te lezen.

Algehele anesthesie

Kinderen worden in slaap gemaakt met medicijnen die via een infuus worden toegediend. Voor het aanbrengen van het infuus krijgt uw kind een prik. De huid kan van tevoren worden verdoofd met een speciale crème: EMLA zalf. Uw kind voelt dan minder van de prik. De anesthesioloog brengt op de prikplek een plastic hol buisje in, en sluit hierop vervolgens het infuus aan om uw kind tijdens de anesthesie vocht en medicatie toe te kunnen dienen. Is uw kind moeilijk te prikken, dan kan het zijn dat uw kind in slaap wordt gemaakt met een masker of 'kapje'. Het anesthesie-gasmengsel vinden kinderen over het algemeen niet lekker ruiken. U kunt bij de voorbereiding aan uw kind uitleggen dat het deze geur kan wegblazen. Ook een kind dat met een masker in slaap wordt gebracht krijgt een infuus. Deze prik voelt hij echter niet omdat hij dan al slaapt. Om de ademhaling van uw kind tijdens de anesthesie te kunnen controleren wordt in veel gevallen een beademingsbuisje in zijn luchtpijp gebracht. Uw kind is dan al onder anesthesie en merkt daar niets van. De anesthesioloog bewaakt tijdens de operatie de functies van het lichaam. De ademhaling en de bloedsomloop kunnen zo nodig worden bijgesteld en er worden medicijnen toegediend om de anesthesie te onderhouden. Bij veel bloedverlies krijgt het kind bloed toegediend, vaak krijgt het dan ook een extra infuus. Bij sommige operaties wordt er ook een sonde via de neus in de maag gebracht en/of krijgt hij een blaaskatheter in. Het streven van de anesthesioloog is om uw kind na de operatie zo min mogelijk pijn te laten hebben. Daarom krijgt uw kind tijdens de ingreep zo nodig al pijnstillers toegediend.

Complicaties

Door tal van verbeteringen kan de anesthesie worden gegeven die het beste bij uw kind en de operatie past. Daardoor kan anesthesie tegenwoordig zeer veilig worden uitgevoerd. Desondanks kunnen er complicaties ontstaan. Zo kunnen er bijvoorbeeld overgevoelgeheidsreacties op medicijnen optreden of kunnen er bij het inbrengen van het plastic buisje in de luchtpijp (loszittende) tanden worden beschadigd. De anesthesioloog zal u er vooraf op wijzen of de anesthesie in het geval van uw kind bijzondere risico's met zich meebrengt.

Regionale anesthesie

Waar mogelijk wordt de algehele anesthesie gecombineerd met een vorm van plaatselijke verdoving. Dit heet regionale anesthesie of een 'block'. Dit wordt vóóraf met u en uw kind besproken. Krijgt uw kind geen regionale anesthesie dan wordt de huid rondom de operatie-wond vaak extra verdoofd met een plaatselijk verdovingsmiddel (lokale anesthesie). Bij regionale anesthesie wordt een gedeelte van het lichaam, bijvoorbeeld een gedeelte van

een arm, been, buik, of (een gedeelte van) het onderlichaam tijdelijk gevoelloos en bewegingloos gemaakt. Door een verdovingsmiddel rond een zenuw te spuiten kan deze namelijk tijdelijk worden uitgeschakeld. Regionale anesthesie wordt pas toegediend als uw kind onder narcose is gebracht. Uw kind voelt daar dus niets van. Er zijn verschillende vormen van regionale anesthesie:

Epiduraal

In de rug lopen vanuit het ruggenmerg grote zenuwen naar de borst, buik en de benen die met een ruggenprik kunnen worden verdoofd. Deze vorm heet epidurale anesthesie. Hierbij wordt, tussen de ruggenwervels door, een holle naald ingebracht, met de punt van de naald in de buurt van het ruggenmerg. Een dun soepel buisje wordt op die plaats een paar centimeter opgeschoven. De naald wordt verwijderd en het buisje wordt met een pleister aan de huid vastgeplakt. Hierdoor kan tijdens de operatie en enige dagen daarna (plaatselijk) goede pijnmedicatie worden toegediend door een infuuspompje. Afhankelijk van de plaats van het slangetje, kan er tijdelijk een gevoelloos huidgebied bestaan. Soms zal door epidurale anesthesie de kracht in de benen tijdelijk zijn verminderd en heeft uw kind ook minder het gevoel dat hij een volle blaas heeft. Hiervoor is dan een blaaskatheter noodzakelijk.

Caudaal

In de onderrug lopen vanuit het ruggenmerg grote zenuwen naar de benen, billen en geslachtsorganen. Deze kunnen met een zogenaamde caudale ruggenprik worden verdoofd. Er wordt dan, vlak boven de stuit, een holle naald ingebracht, met de punt van de naald in de buurt van deze grote zenuwen. Er wordt dan een verdovende vloeistof ingespoten en de naald wordt verwijderd. Hierdoor is het gebied tijdens de operatie, tot enige uren daarna, goed verdoofd. Soms heeft het kind ook minder het gevoel dat hij een volle blaas heeft. Als uw kind in dagbehandeling is opgenomen, mag hij, als hij een caudaal heeft gehad, daarom meestal pas met ontslag als hij heeft geplast. Zelden krijgt uw kind (eenmalig) een blaaskatheter.

Loco-regionaal

Met een loco-regionaal block kan een (deel van een) arm of been plaatselijk worden verdoofd, door de zenuwen van het been of de arm te verdoven. Hierbij wordt een holle naald ingebracht, met de punt van de naald in de buurt van de zenuw, en een verdovende vloeistof ingespoten. Als er langdurige pijnstilling nodig is, kan soms via de naald een zacht buisje worden ingebracht, vlakbij de zenuw. De naald wordt verwijderd en het buisje wordt met een pleister aan de huid vastgeplakt. Hierdoor kan tijdens de operatie en enige dagen daarna (plaatselijk) goede pijnmedicatie worden toegediend door een infuuspompje. Afhankelijk van de plaats van het slangetje, is er tijdelijk een gevoelloos huidgebied.

Afhankelijk van de ingreep en de gezondheidssituatie van uw kind kiest de anesthesioloog

in overleg met u en uw kind welke vorm van regionale anesthesie kan/zal worden toegepast, in combinatie met algehele anesthesie.

Verkoeverafdeling

Na de operatie of het onderzoek wordt uw kind door de anesthesioloog naar de verkoeverafdeling gebracht om wakker te worden. Bij aankomst op de verkoeverafdeling krijgt uw kind via een masker extra zuurstof. Om de gezondheidssituatie van uw kind goed te kunnen controleren wordt hij weer aan bewakingsapparatuur aangesloten. Een kind kan soms heel onrustig uit de anesthesie wakker worden. Hij kan zich gedragen zoals bij de inleiding van de anesthesie. Deze onrust kan twee tot twintig minuten duren. Uw kind ervaart deze onrust zelf niet. Een kind kan in dit stadium ineens erg bleek of juist rood gaan zien of gaan hoesten. Al deze reacties zijn normaal. Het is belangrijk om uw kind in deze fase niet te storen.

Ouders op verkoeverafdeling

U kunt als ouder aanwezig zijn bij het ontwaken van uw kind uit de anesthesie op de verkoeverafdeling. Het is fijn voor uw kind om bij het wakker worden een van zijn ouders te zien. In het begin zal hij vaak opnieuw in slaap vallen. De verpleegkundige of anesthesioloog zal u bij uw kind roepen zodra hij aangesloten is aan de bewakingsapparatuur.

Als u bij uw kind op de verkoeverafdeling wilt zijn, dan is het heel belangrijk dat u op de hoogte bent van de gang van zaken op deze afdeling:

- Eén ouder of begeleider kan bij uw kind aanwezig zijn. Dit in verband met de rust op de afdeling, ook voor de andere patiënten. Het is handig als u vóóraf afspreekt wie uw kind op de verkoeverafdeling gaat begeleiden, zodat u dat niet ter plekke hoeft te overleggen.
- Mobiele telefoons zijn niet toegestaan op de verkoeverafdeling. Schakel daarom uw telefoon uit als u naar uw kind gaat.
- Het is belangrijk dat u de richtlijnen van de verpleegkundige opvolgt. Als u zich hieraan houdt, zal het ontwaken van uw kind uit de anesthesie voor zowel uw kind als voor uzelf zo prettig mogelijk verlopen. Een aanwijzing kan bijvoorbeeld zijn dat u uw kind nog even niet te veel moet aanraken.
- Met vragen over het verblijf op de verkoeverafdeling kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige die voor uw kind zorgt. De verpleegkundige van de verkoeverafdeling kan geen gegevens verstrekken over de operatie van uw kind. Vragen over de operatie en de nabehandeling kunt u later aan de behandelend arts stellen.
- Zodra uw kind voldoende wakker is en de gezondheidssituatie stabiel is, waarschuwt de verpleegkundige de afdelingsverpleegkundige om u en uw kind op te komen halen. Voor de veiligheid van uw kind is het niet toegestaan dat u alleen met uw kind naar de afdeling gaat.

Terug op de afdeling

Als uw kind een grotere operatie heeft ondergaan, heeft hij na de operatie misschien een infuus, een maagsonde, of andere dunne buisjes. Het is belangrijk dat uw kind dit al vóór de operatie weet. De verpleegkundige kan u vertellen of dit bij uw kind het geval zal zijn, en met welke buisjes hij dan na de operatie terugkomt. Houdt u er rekening mee dat kinderen na de operatie wat slaperig of misselijk kunnen zijn. Ze zien soms bleek en hebben over het algemeen veel dorst. Vraag aan de verpleegkundige of uw kind mag drinken, hoeveel en wat. Bij te veel drinken kan hij namelijk alsnog misselijk worden. Heeft uw kind last van zijn keel, een zwaar of kriebelig gevoel, dan komt dat van het buisje dat tijdens de operatie in zijn luchtpijp zat om de ademhaling te kunnen regelen. Deze irritatie verdwijnt vanzelf binnen een aantal dagen.

Pijnbehandeling na de operatie

Het streven is om uw kind na de operatie zo min mogelijk pijn te laten hebben. Daarom is het belangrijk dat uw kind of u als ouder de verpleegkundige of de arts regelmatig laat weten hoe het met de pijn is en of de pijnstillers goed helpen. Hierdoor kan de pijnmedicatie, indien nodig, tijdig worden aangepast. Het is bekend dat kinderen die een goede pijnbehandeling krijgen over het algemeen sneller herstellen. De arts en de verpleegkundige geven u informatie over het verminderen of voorkomen van pijn na de operatie of het onderzoek. Daarnaast wordt met behulp van een pijnscore bekeken of de voorgeschreven pijnmedicatie toereikend is. Afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van uw kind bekijkt de verpleegkundige bij de opname welke pijnscore het beste bij uw kind past. De verpleegkundige legt aan uw kind uit hoe de score in zijn werk gaat.

De anesthesioloog spreekt vóór de operatie of onderzoek al af welke pijnstilling uw kind na de operatie of onderzoek krijgt. De pijnmedicatie wordt dan op vaste tijden gegeven, waardoor er een continu pijnstillend effect ontstaat. Er zijn verschillende vormen van pijnstilling mogelijk: tablet, drankje of zetpil. Naast de mogelijkheid om pijnstilling rectaal (via de anus) of oraal (via de mond) toe te dienen, kan de anesthesioloog voor een andere manier kiezen. Bijvoorbeeld via een infuus of een dun buisje in de rug (epidurale pijnbestrijding). Hierdoor kan uw kind continu pijnstillers toegediend krijgen. Grotere kinderen (vanaf ongeveer acht jaar) kunnen een PCA (patiënt controlled analgesia) infuuspomp krijgen, waarbij uw kind zichzelf pijnstilling (morfine of andere morfine-achtige middelen) kan geven als de pijn erger wordt. De pomp is zo ingesteld dat uw kind nooit te veel pijnstilling kan krijgen. Krijgt uw kind pijnstilling via een pomp, dan komt de pijnconsulent op de dag na de operatie (bij opname op de afdeling Medium Care) langs om te vragen hoe het met uw kind gaat. De consulent komt vervolgens elke dag langs (zolang als nodig is) en bouwt de pijnbestrijding langzaam af aan de hand van de ingevulde pijnscores.

Pijnpaspoort

Het Pijnpaspoort is een boekje waarin een kind zijn of haar wensen, rituelen en/of copingstrategieën (bij medische handelingen) kan opschrijven en is ontwikkeld door Pedagogische Zorg, in samenwerking met de Pijnwerkgroep Erasmus MC. Het kind kan bijvoorbeeld aangeven dat het graag wil aftellen tot de prik of niet (of juist wel) wil kijken. Door gebruik te maken van het Pijnpaspoort kan het kind meer controle voelen en hierdoor minder stress en angst ervaren. De zorgverlener kan meer zorg op maat bieden. Het Pijnpaspoort is bedoeld voor chronisch zieke en/of langdurig opgenomen kinderen vanaf ongeveer vier jaar, die regelmatig medische en/of verpleegkundige handelingen moeten ondergaan. Voor meer informatie kunt u mailen naar: pijnpaspoort@erasmusmc.nl.

Ontslag

Het hangt van het soort ingreep af wanneer uw kind weer naar huis mag. Bij een dagopname mag uw kind meestal naar huis als het goed wakker is, iets gedronken heeft, niet misselijk is en geplast heeft. Ook mag het pas naar huis als de arts hem heeft gezien. Zorg dat u de pijnstillers of een recept meekrijgt, zoals de anesthesioloog dit heeft afgesproken. Dit is in de meeste gevallen paracetamol en diclofenac. Het is heel gewoon dat uw kind zich na een operatie nog een tijdje niet fit voelt. Dat ligt naast de anesthesie aan de ingrijpende gebeurtenis die een opname en operatie nu eenmaal is.

Telefoonnummers

Dagverpleging	010 - 703 67 95
Bureau Opname	010 - 704 02 06
Informatiecentrum	010 - 703 62 53

Bronvermelding: bij het samenstellen van deze folder hebben wij informatie gehaald bij Stichting Kind en Ziekenhuis (www.kindenziekenhuis.nl) en uit de folder 'Behandeling of onderzoek onder anesthesie bij kinderen' van het UMC St Radboud.