

# Behandeling of onderzoek onder anesthesie bij kinderen

UMC St Radboud

Patiënteninformatie





# Inhoudsopgave

Inleiding	1
• Algemeen	1
• Universitair centrum voor chirurgie bij kinderen	2
• Polikliniek Anesthesiologie	2
• Toestemming	3
Vorbereiding thuis	3
• Algemeen	3
• Literatuur	4
• Adviezen	4
Opname	6
• Mogelijkheden	6
• Tijdstip	6
• Uitstel operatie	6
• Tijdsduur	6
• Spoedopname	7
Behandeling en onderzoek	7
• Tijdstip	7
• Vorbereiding	7
• Nuchter blijven	7
• Premedicatie	8
• Ouders bij inleiding anesthesie	9
• Algehele anesthesie	12
• Regionale anesthesie	13
• Verkoeverafdeling	14
• Ouders op verkoeverafdeling	14
• Terug op de afdeling	16
• Pijnbehandeling na de operatie	17

Naar huis	18
• Vertrek uit het ziekenhuis	18
• Verwerking	19
• Problemen thuis	19
Telefoonnummers	20
De belangrijkste momenten in beeld gebracht	21

## Inleiding

U krijgt deze brochure als uw kind wordt - of is - opgenomen voor een behandeling of onderzoek onder algehele anesthesie, ook wel narcose genoemd. Ook een operatie valt hier dus onder. In deze periode krijgen kinderen veel indrukken te verwerken en daarom is het belangrijk dat zij hierop thuis goed worden voorbereid, zodat zij weten wat hen te wachten staat. Hiervoor is het nodig, dat u zelf goed op de hoogte bent van wat er in het ziekenhuis gaat gebeuren. Deze folder biedt u ondersteuning om uw kind in de thuissituatie voor te bereiden op de behandeling of het onderzoek onder anesthesie.

Wanneer uw kind op de (Chirurgische) Dagbehandeling wordt opgenomen dan is het belangrijk dat u op zijn minst de vetgedrukte tekst vooraf leest. Wordt uw kind op een van de andere kinderafdelingen opgenomen dan is de gehele tekst voor u van toepassing.

Ook heeft u de voorlichtingsbrochure 'Informatie voor ouders' ontvangen, met algemene informatie over dit ziekenhuis. Heeft u deze niet ontvangen, dan kunt u contact opnemen met het secretariaat van de behandelend arts.

Over sommige aandoeningen en onderzoeken bestaan speciale folders. De

behandelend arts of verpleegkundige kan u hierover informeren.

*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.*

## **Universitair Centrum voor Chirurgie bij Kinderen**

In het Universitair Medisch Centrum (UMC) St Radboud werken veel chirurgen die zich hebben toegelegd op het opereren van kinderen. Dit zijn:

- keel-, neus- en oorartsen;
- kinderchirurgen;
- orthopedisch chirurgen/kinderorthopeden;
- kinderoorlogen;
- mond- en kaakchirurgen;
- neurochirurgen;
- oogartsen;
- plastisch chirurgen;
- thorax-, hartchirurgen.

**De anesthesioloog verzorgt de anesthesie tijdens de behandeling of het onderzoek. Als de opname van uw kind vooraf gepland is dan bezoekt u met uw kind vóór de opname de preoperatieve polikliniek Anesthesiologie.**

Uw kind wordt opgenomen op één van de kinderafdelingen, de Dagunit van de Polikliniek Kinderen en Jeugdigen of de Chirurgische Dagbehandeling. De behandelend arts bezoekt de afdeling meestal iedere dag. De verpleegkundige kan u vertellen wanneer de arts visite loopt en kan desgewenst voor u ook een afspraak maken met de arts

die uw kind behandelt. U kunt ook rechtstreeks contact opnemen met de secretaresse van de betreffende arts. De belangrijkste telefoonnummers staan achter in deze folder.

## **Polikliniek Anesthesiologie**

Op de preoperatieve polikliniek anesthesiologie maken u en uw kind kennis met de anesthesioloog. Dit is een arts die gespecialiseerd is in verschillende vormen van anesthesie, pijnbestrijding en de intensieve zorg rondom de operatie. Sommige anesthesiologen houden zich speciaal bezig met kinderen. Tijdens een gesprek op deze polikliniek stelt de anesthesioloog (of een andere medewerker onder begeleiding van een anesthesioloog) u en uw kind vragen over zijn gezondheid, medicijngebruik en eventuele allergieën. Ook kunt u vragen verwachten over eerdere operaties en hoe uw kind toen op de anesthesie reageerde. U en uw kind hebben hier natuurlijk ook de gelegenheid vragen te stellen. Daarna krijgt uw kind een lichamelijk onderzoek, met speciale aandacht voor hart en longen. Zo krijgt de anesthesioloog een indruk over de gezondheidstoestand van uw kind en ontvangen u en uw kind informatie over de verschillende vormen

van anesthesie en pijnbestrijding rondom de operatie.

Wanneer uw kind wordt geopereerd zal de anesthesioloog vooraf afspreken welke medicijnen uw kind wel mag blijven gebruiken en welke voor de operatie moeten worden gestopt. Zonodig komt de anesthesioloog tijdens de opname nogmaals langs.

## **Toestemming**

In de brochure 'Informatie voor ouders' staat beschreven dat u en uw kind wanneer het 12 jaar of ouder is, toestemming moeten geven voor de behandeling of het onderzoek. Misschien aarzelt u of uw kind nog of hij moet worden geopereerd of het onderzoek moet worden uitgevoerd. Als u eerst nog meer informatie nodig heeft om toestemming te kunnen geven dan kunt u een nieuwe afspraak maken met de behandelend arts om hierover te praten.

## **Vorbereiding thuis**

### **Algemeen**

Het is van belang uw kind goed voor te bereiden op de opname in het ziekenhuis, de operatie of onderzoek en de anesthesie. Door een goede voorbereiding raakt hij bekend met het ziekenhuis en heeft hij na ontslag uit

het ziekenhuis meestal minder last van angsten en spanningen. Voor een kind is het het prettigst als de voorbereiding thuis door de ouders zelf gebeurt. U weet het beste hoe zijn fantasiewereld eruit ziet. U kent het beste zijn woordgebruik en weet uit ervaring hoe u een en ander aan hem kunt uitleggen. Natuurlijk kunt u de pedagogisch medewerker of de verpleegkundige van de afdeling waar uw kind wordt opgenomen om advies vragen. Ook kunt u er alvast een kijkje gaan nemen. Hiervoor kunt u een afspraak maken met de verpleegkundigen van de afdeling. De telefoonnummers vindt u achter in deze folder.

Bij de opname kan de pedagogisch medewerker of verpleegkundige, indien nodig, nog altijd aanvullende informatie aan uw kind geven.

U kunt uw kind voorbereiden op de algemene gang van zaken in het ziekenhuis, bijvoorbeeld wat er allemaal anders is dan thuis en wat de leuke en minder leuke dingen zijn. Hieronder en in de brochure 'Informatie voor ouders' vindt u een aantal suggesties voor boeken die u bij de voorbereiding kunt gebruiken. Houdt u er rekening mee dat de situatie zoals die in de boeken

**wordt beschreven, niet altijd precies overeenkomt met uw situatie in dit ziekenhuis.**

**Belangrijk is ook om de emoties rond de ziekenhuisopname en de moeilijke momenten ervan eerlijk met uw kind te bespreken. Hoe u hem het beste kunt voorbereiden hangt af van zijn karakter en leeftijd. Over het algemeen is het zo dat jonge kinderen meer gebaat zijn bij visuele informatie, bijvoorbeeld foto- of plaatjesboeken uit de bibliotheek en dat schoolgaande kinderen beter mondelinge informatie tot zich kunnen nemen.**

## **Literatuur**

De volgende boeken kunnen als hulpmiddel dienen om uw kind op een operatie voor te bereiden.

Meer suggesties: [www.kindenziekenhuis.nl](http://www.kindenziekenhuis.nl).

### *Voor peuters*

Nijntje in het ziekenhuis (amandelen knippen)

Dick Bruna

Uitgeverij Bruna

### *Voor kleuters*

Het oor van Leonoor (trommelvliesbuisjes plaatsen)

Christine Kliphuis

Serie de Ziekenboek

Wat is er aan de hand (verhalen over kinderen met een ziekte of handicap)

Herman ter Berge

Uitgeverij De Ruiters

Olav gaat naar het ziekenhuis, want hij heeft een liesbreuk

Monique Jurgens

(alleen verkrijgbaar op polikliniek kinderchirurgie)

Gauw weer beter

Vivian Hollander, Dagmar Stam

Uitgeverij van Holkema & Warendorf

Je binnenste buiten (prentenboek met uitklapplaten over de werking van het lichaam)

Clare Smallman / Edwina Riddel

Uitgeverij Rostrum, Helmond

### *Voor kinderen vanaf zes jaar*

Het ziekenhuis

J. Zoeller

Uitgeverij Schuyt en Co, Haarlem

## **Adviezen**

Onderstaande adviezen kunnen u bij de voorbereiding tot steun zijn.

- Wacht niet tot vlak voor de opname met voorbereiden. Begin echter ook weer niet te vroeg ermee. Het kan onnodige spanningen oproepen bij uw kind. Bij jonge kinderen start u enkele dagen van tevoren.

- Vertel uw kind waarom het naar het ziekenhuis moet en hoe het er allemaal aan toe gaat. Vertel het alleen datgene wat hij bewust mee gaat maken. Leg alles zo eenvoudig mogelijk uit, maar geef wel eerlijke informatie.
  - Aan kleine kinderen kunt u uitleggen dat de 'slaapdokter' hem in een 'toverslaap' brengt, waarbij hij tijdens de slaap niets kan voelen, ruiken of horen.
  - De 'slaapdokter' kan uw kind na de operatie of onderzoek ook weer uit de 'toverslaap' halen; door tegen hem te roepen of over zijn wangen te wrijven zal hij weer wakker worden.
  - Vertel uw kind niet alles in één keer of maar één keer; kom er een paar maal op terug. Een kind moet de gelegenheid geboden krijgen nieuwe informatie te verwerken.
  - Kleine kinderen begrijpen een ziekenhuisopname beter als u er een spel van maakt (pop of beer, dokterssetje, verkleedkleden). Ga samen de beer opereren en gebruik bijvoorbeeld een eierdoosje als kapje (masker) waar de beer in moet blazen om in de 'toverslaap' te komen. Plak een pleister op de beer waar uw kind een pleister krijgt. Laat de beer gerust verdrietig zijn, maar stel wel iets positiefs in het vooruitzicht.
  - Door samen te spelen, te tekenen of een boekje over het ziekenhuis te lezen, komt u erachter hoe uw kind over de opname denkt en kunt u zijn fantasieën zondig bijsturen.
  - Vertel uw kind dat het pijn of verdriet kan hebben, maar praat ook over de leuke dingen in het ziekenhuis. Uw kind kan in het ziekenhuis bijvoorbeeld spelen met andere kinderen of knutselen.
  - Geef uw kind de gelegenheid om er uit zichzelf nog eens op terug te komen. Zo kan het zich de opname eigen maken.
  - Pak samen met uw kind zijn tas of koffer in met spulletjes voor het ziekenhuis. Laat hem ook zijn lievelingsspeelgoed, knuffel of bijvoorbeeld een foto van het gezin meenemen.
  - Zeg uw kind dat het na de opname weer naar huis komt. Leg samen thuis alvast zijn kleden klaar die het kan aantrekken bij thuiskomst.
  - Vertel uw kind dat u dan slingers zal ophangen, omdat het 'thuis-komen' ook een beetje feest zal geven.
- Realiseert u zich dat uw kind ondanks een goede voorbereiding toch nog bang kan zijn voor alles wat er gaat

gebeuren. Maak het duidelijk dat u dat best kunt begrijpen en dat dat vervelend voor hem is, maar dat hij het wel mag uiten.

## Opname

### Mogelijkheden

Voor kinderen die een chirurgische ingreep of een onderzoek onder anesthesie moeten ondergaan bestaan de volgende opnamemogelijkheden:

- een geplande (dag)opname;
- opname via de wachtlijst;
- een spoedopname.

### Tijdstip

Bij een geplande opname hoort u al tijdens het polikliniekbezoek wanneer en op welk tijdstip uw kind op de verpleegafdeling wordt verwacht. U ontvangt hiervan geen bericht meer. U heeft dan alle tijd om uw kind voor te bereiden.

**Wordt uw kind op de Chirurgische Dagbehandeling opgenomen dan dient u twee dagen vóór de opname tussen 10.30 en 12.00 uur naar de afdeling te bellen over de definitieve tijd dat u en uw kind worden verwacht (tel. 024 366 6372). Ook hoort u dan hoe laat de operatie ongeveer zal plaatsvinden. Om praktische redenen kunnen alleen de ouders (of**

**twee begeleiders) het kind begeleiden.** Voor sommige ingrepen bestaat een wachtlijst, waardoor het wat langer duurt voordat u een oproep krijgt. Als uw kind op een opnamelijst is geplaatst, krijgt u ongeveer een week van tevoren de opnamedatum te horen. Ook hoort u dan hoe laat en op welke afdeling u wordt verwacht.

### Uitstel operatie

**Direct na een vaccinatie kan uw kind beter geen ingreep onder anesthesie ondergaan. Aangeraden wordt om dan enkele dagen te wachten: twee dagen na de D(K)TP, HIB, MenC, Pneumokok en Hepatitis en veertien dagen na de BMR.**

**Na een kinderziekte of contact met een kinderziekte is het beter om drie weken te wachten. Bespreek in deze gevallen een andere datum voor opname met de secretaresse van de behandelend arts.**

**Wanneer uw kind ziek is (38° Celsius koorts heeft) op de dag van de ingreep wordt de opname meestal uitgesteld. Neemt u in dit geval contact op met de afdeling waar uw kind zou worden opgenomen.**

### Tijdsduur

De tijdsduur van een opname kan variëren van een halve dag tot enkele

weken. Als uw kind voor een halve of hele dag wordt opgenomen, raden wij u aan een groot deel van de dag bij hem te blijven. Hij moet dan namelijk in korte tijd veel indrukken verwerken. De aanwezigheid van een vertrouwd persoon kan hem hierbij helpen.

## **Spoedopname**

Bij een spoedopname heeft u uw kind vooraf niet op de opname kunnen voorbereiden. In dat geval is het extra belangrijk om tijdens en na het verblijf in het ziekenhuis aandacht te besteden aan zijn gevoelens. Bespreek achteraf wat er allemaal is gebeurd in het ziekenhuis, zodat uw kind zijn gevoelens kan verwerken. Bij jongere kinderen is het verstandig om de ziekenhuisopname na te spelen en over hun gevoelens te praten. U kunt daarbij ook gebruik maken van de adviezen genoemd in het hoofdstuk 'Voorbereiding thuis', door ze aan de situatie van uw kind aan te passen.

## **Behandeling en onderzoek**

### **Tijdstip**

Wanneer uw kind op een kinderafdeling wordt opgenomen dan kan de arts of verpleegkundige u op de dag vóór de behandeling of het onderzoek - in

de regel pas na 16.00 uur - vertellen hoe laat de ingreep of het onderzoek de volgende dag zal plaatsvinden. Het tijdstip kan in een enkel geval nog veranderen als er een spoedoperatie bij een andere patiënt voorrang moet hebben. Dit wordt echter zoveel mogelijk geprobeerd te voorkomen.

## **Voorbereiding**

De meeste kinderen worden bij opname vaak nog onderzocht door een arts-assistent of co-assistent. *Verder zijn er voor eenvoudige ingrepen of onderzoeken geen extra medische en verpleegkundige voorbereidingen nodig. Wel moet de huid schoon zijn. Daarom is het goed van te voren uw kind nog te laten douchen en eventueel nagellak te verwijderen.*

Bij grote chirurgische ingrepen zijn vaak wel extra voorbereidingen nodig, zoals bloed prikken of laxeren. Op deze extra voorbereidingen gaan we in deze brochure verder niet in. Hierover krijgt u nadere informatie van de behandelend arts of verpleegkundige.

Op de avond vóór of de ochtend van de operatie komt de anesthesioloog meestal nog even langs om met u en uw kind over de anesthesie te praten.

## 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 belangrijk om te voorkomen dat uw kind tijdens de anesthesie overgeeft en er dan misschien maaginhoud in zijn longen komt. Sommige kinderen ervaren het niet mogen eten of drinken als een straf. Leg uw kind daarom de reden uit. U kunt hem vertellen dat anders de misselijkheid toeneemt als hij weer wakker wordt en dat dát niet prettig is.

Hoe lang uw kind voor de anesthesie geen vast voedsel (licht verteerbaar voedsel, melkproducten, (moeder)melk babyvoeding, sondevoeding gebakken of vet voedsel) mag hebben hangt af van zijn leeftijd:

0 - 6 maanden:	4 uur
vanaf 6 maanden:	6 uur

Omdat het voor kinderen onplezierig is om lang nuchter te zijn, mogen zij zes uur vóór de anesthesie nog een sneetje brood, een cracker of een beschuitje hebben met zoet beleg en een melkproduct. Maaltijden die gebakken zijn of vet voedsel mogen minimaal 8 uur vóór de ingreep niet meer worden genuttigd.

Verder mogen kinderen tot twee uur vóór de ingreep nog waterige vloeistoffen drinken zoals water, appelsap, aanmaaklimonade of glucosewater, maar géén koolzuurhoudende dranken meer en melkproducten.

Als uw kind meer of minder uren nuchter moet blijven, hoort u dat van de anesthesioloog.

## Premedicatie

De anesthesioloog spreekt af of uw kind vóór de operatie nog een slaaptablet, -drankje of zetpil (premedicatie) moet krijgen. Bij kleine operaties krijgen kinderen vaak alleen een pijnstiller. De premedicatie neemt de angst voor de operatie of het onderzoek een beetje weg en zal uw kind alvast een beetje slaperig worden. Daarom moet hij voordien eerst nog even plassen. Vóór het innemen van de premedicatie krijgt uw kind een pyjamajasje van het ziekenhuis aan en moeten sieraden (en eventuele piercings) worden afgedaan. Vanaf dat moment mag hij niet meer uit bed en wordt zó (soms al half slapend) naar de operatiekamer of de onderzoeksafdeling gereden. Uw kind mag zijn knuffel, een lievelingsspeeltje en/of een speentje 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. Grotere kinderen krijgen in de voorbereidingsruimte een 'OK-muts' op.

## **Ouders bij inleiding anesthesie**

U kunt als ouder (of verzorgende) meegaan naar de operatiekamer of de onderzoeksafdeling om uw kind te begeleiden bij de inleiding van de anesthesie (het in slaap brengen). Ook kunt u aanwezig zijn bij het ontwaken van uw kind op de verkoe-verafdeling, ook wel uitslaapkamer genoemd (zie hiervoor verder pagina 14). De operatie van uw kind kunt u niet bijwonen.

Hoewel het voor uw kind prettig zal zijn, moet u zich niet verplicht voelen uw kind te begeleiden bij de inleiding van de anesthesie. Ga bij uzelf na of u het aan kunt en of u een steun kunt zijn voor uw kind. Mocht u twijfelen over wat voor uw kind het beste is, dan kunt u dit bespreken met de pedagogisch medewerker, de verpleegkundige van de afdeling of de anesthesioloog. Probeer zelf goed te ontbijten of te lunchen als u uw kind begeleidt bij de inleiding van de anesthesie.

Eén ouder mag aanwezig zijn om zijn of haar kind te begeleiden bij de inleiding van de anesthesie. U wordt daarbij begeleid door een ouderbegeleider, verpleegkundige of pedagogisch medewerker. Het is van belang dat u goed op de hoogte bent hetgeen u kunt verwachten voor en tijdens de inleiding. Het is wel belangrijk dat u weet dat de anesthesioloog om medische redenen en in het belang van de maximale veiligheid van uw kind, kan besluiten dat u niet bij de inleiding aanwezig kunt zijn. De anesthesioloog legt u dit dan uit tijdens het kennismakingsgesprek.

Op de operatie-, behandel-, of verkoe-verafdeling mogen geen video-opnamen worden gemaakt. In overleg met de anesthesioloog mag u wel een foto maken in de operatiekamer of op de verkoe-verafdeling.

De inleiding van de anesthesie vindt meestal plaats in de operatiekamer of in de onderzoekruimte. In sommige gevallen is er een speciale inleidingsruimte.

### ***Omkleden***

Voor ouders en ouderbegeleider gelden de volgende kledingvoorschriften:

- U kunt het beste geen dikke kleding dragen of kleding met lange mouwen. Vesten en dikke truien kunt u al op de verpleegafdeling uitdoen.
- De OK-overall of de overjas wordt over de eigen kleding aangetrokken en moet uw eigen kleding helemaal bedekken.
- U mag op de operatiekamer géén sieraden dragen. Deze kunt u beter thuis laten. Als een ring echt niet afkan, mag deze aanblijven. Ook tassen en dergelijke kunt u beter op de verpleegafdeling achterlaten.
- U moet ook een 'OK-muts' op. Zorg ervoor dat al uw hoofdhaar onder de muts zit.
- Het mondmasker kunt u alvast in de omkleedruimte om uw hals knopen. U hoort van de anesthesiemedewerker of u het mondmasker moet voordoen.
- Op de operatieafdeling moet u over uw eigen schoenen heen OK-overschoenen dragen.

De omkleedmogelijkheden zijn nog niet ideaal. Hierin komt in de toe-

komst verandering. De ouderbegeleider gaat met u mee om u wegwijs te maken en vertelt u waar u zich kunt omkleden.

Op de Chirurgische Dagbehandeling doet u al op zaal de overjas aan.

In de sluis naar de operatiekamer trekt u de slofjes aan en zet u een OK-muts op. Hiervoor ontvangt u ter plekke instructie.

Als u bent omgekleed kunt u met uw kind en de begeleider wachten totdat de anesthesioloog of anesthesiemedewerker u komt halen. Wachten duurt altijd lang, zeker op een spannend moment.

De anesthesioloog die uw kind anesthesie geeft is niet altijd degene die u heeft gezien op de preoperatieve polikliniek anesthesiologie.

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

Voordat uw kind onder anesthesie gaat, krijgt het eerst een pleister met een lampje of een dopje 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 teveel 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 om goed naar de uitleg van de anesthesioloog te luisteren.
- Uw kind wordt liggend of zittend in slaap gebracht. U kunt gewoon naast hem zitten. In sommige gevallen mag uw kind zelfs bij u op schoot zitten, als de anesthesioloog dit voldoende veilig vindt.
- Een normale inleiding duurt ongeveer één minuut. Sommige ouders beleven deze minuut als lang, anderen weer als kort. 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 ‘afspraakje’ 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 of soms blijven ze open staan, 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/onderzoeksruijnte te verlaten.**

### **Algehele anesthesie**

**Jongere kinderen worden meestal in slaap gebracht met een masker (ook wel kapje genoemd). Het anesthesiegasmengsel vinden kinderen over het algemeen niet lekker ruiken. U kunt bij de voorbereiding aan uw kind uitleggen dat het deze geur kan wegblazen. Thuis kunt u daar alvast mee oefenen.**

**Oudere kinderen, vanaf ongeveer zeven jaar, kunnen vaak kiezen hoe ze in slaap worden gebracht: met een prikje of met een masker. De plaats waar een kind de prik krijgt kan van tevoren worden verdoofd met een speciale crème ('toverzalf'). De anesthesioloog brengt daarna op deze plaats een plastic naaldje in, en sluit vervolgens hierop een infuus aan om uw kind tijdens de anesthesie vocht en medicatie toe te kunnen dienen. Ook een kind dat met een masker in slaap wordt gebracht krijgt een plastic naaldje in. Deze prik voelt hij**

**echter niet omdat hij dan al slaapt. U kunt de keuze van uw kind vooraf thuis met hem bespreken. Het blijft echter mogelijk dat de anesthesioloog om bepaalde redenen de wens van uw kind niet kan vervullen. Zeg daarom tegen uw kind dat u zijn voorkeur wel tegen de dokter zal vertellen, maar dat de dokter moet bekijken of het zo ook kan worden uitgevoerd.**

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 extra bloed toegediend en 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. Hiertoe krijgt uw kind tijdens de ingreep zo nodig al pijnstillers toegediend.

### *Complicaties*

Door tal van verbeteringen kan 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 overgevoelheidsreacties op medicijnen optreden of kunnen er bij het inbrengen van het plastic buisje in de luchtpijp (loszittende) tanden worden beschadigd. Heel soms kan het ook gebeuren dat er na een operatie tijdelijk een zenuw in arm of been uitvalt. Uw kind heeft dan tintelingen en krachtsverlies in arm of been.

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 oftewel een 'block'. Dit wordt vóóraf met u en uw kind besproken. Krijgt uw kind geen regionale anesthesie dan wordt de huid rondom de operatiewond omspoten 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. 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 dan, 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, zal er tijdelijk een gevoelloos huidgebied bestaan. Soms zal door epidurale anesthesie de kracht in de benen tijdelijk zijn verminderd en heeft het kind ook minder gevoel dat hij een volle blaas heeft. Hiervoor is dan een blaaskatheter noodzakelijk.

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 bij uw kind kan / zal worden toegepast al of niet 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 wanneer hij zijn ogen gaat openen, dat hij dan een van zijn ouders ziet. 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; deze informatie vindt u hier in deze brochure.**

Hierna staat beschreven hoe de procedure is wanneer ouders hun kind willen begeleiden op de verkoeverafdeling. Eén ouder of begeleider kind kan bij uw kind aanwezig zijn. Dit in verband met de rust op de afdeling, ook voor andere patiënten. Daarom mag u tussendoor ook niet wisselen. Het is handig als u vóóraf afspreekt wie uw kind op de verkoeverafdeling gaat begeleiden, zodat u dat niet meer ter plekke hoeft te overleggen.

***Wachten en bereikbaarheid***

- **U vraagt vooraf aan de behandelaar hoelang de ingreep gaat duren en hoe laat hij verwacht dat uw kind op de verkoeverafdeling is.**
- **Wanneer uw kind eenmaal slaapt wijst de verpleegkundige of de ouderbegeleider u de weg naar de wachtruimte van de verkoeverafdeling.**
- Wanneer uw kind voor een kleine ingreep komt, kunt u het beste hier meteen wachten. Bij een grotere ingreep moet u er zelf voor zorgen dat u weer op tijd in de wachtruimte bent. Het is raadzaam ongeveer een kwartiertje voor de opgegeven tijd terug te zijn in de wachtruimte.
- Bij spoedopnames of als een operatie onverwacht korter duurt dan gepland dan kunt u hierover gebeld worden. Geeft u daarvoor uw mobiele telefoonnummer door aan de afdeling waar uw kind is opgenomen. U wordt dan gebeld nadat uw kind aangesloten is aan de bewakingsapparatuur.
- **Omdat de operatie en het verblijf op de verkoeverafdeling voor ouders een spannende gebeurtenis kan zijn is het raadzaam dat u in de periode dat uw kind onder anesthesie is goed voor uzelf zorgt door bijvoorbeeld wat**

**te gaan eten. Door goed voor uzelf te zorgen kunt u een betere steun zijn voor uw kind als hij u nodig heeft.**

In de wachtruimte van de algemene verkoeverafdeling is een koffie- en theeautomaat waarvan u, tijdens het wachten, gebruik kunt maken.

- **Omdat wachten vaak lang duurt, is het prettig iets mee te brengen om te lezen.**
- **Mobiele telefoons zijn in de wachtruimte toegestaan, maar niet op de verkoeverafdeling zelf.**

Schakel daarom uw telefoon uit als u naar uw kind gaat.

### ***Op de verkoeverafdeling***

- **U mag alleen op de verkoeverafdeling komen als u een gele overjas aan heeft. Op sommige verkoeverafdelingen is ook het dragen van disposable OK-slofjes en een disposable muts verplicht. De ouderbegeleider, de verpleegkundige of pedagogisch medewerker (degene die u begeleidt) zal u instructie geven wat voor u van toepassing is.**
- **De verpleegkundige of de anesthesioloog komen u ophalen zodra uw kind van de operatiekamer is en aangesloten is aan de bewakingsapparatuur. Wij**

vragen u hiervoor niet aan te bel-  
len om onrust bij medepatiënten  
te voorkomen.

- **Op de verkoeverafdeling is het belangrijk dat u de richtlijnen van de verpleegkundige opvolgt. Als u zich hieraan houdt, zal het ontwaken 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 teveel moet aanraken.**
- **Met vragen over het verblijf op de verkoeverafdeling kunt u altijd terecht bij de verpleegkun-  
dige die voor uw kind zorgt.**
- **De verpleegkundige van de verkoeverafdeling kan geen ge-  
gevens verstrekken over de ope-  
ratie 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 sta-  
biel is, waarschuwt de verpleeg-  
kundige de afdelingsverpleegkun-  
dige om u en uw kind te komen  
ophalen. 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 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. Noem het bewust geen  
'slangetjes', omdat kinderen dit met  
dieren kunnen associëren. Vandaar dat  
we liever spreken van 'dunne zachte  
buisjes'.

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.  
Na een grote operatie kunt u als ouders  
beter alleen naar uw kind komen.  
Broers en zussen kunnen een tekening  
of foto meegeven, en zo toch een  
beetje dichtbij zijn. Als uw kind zich wat

beter voelt, zijn andere familieleden of kennissen natuurlijk ook welkom tijdens het bezoekuur.

## **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 aangeeft hoe het met de pijn is. De arts en de verpleegkundige geven u informatie over het verminderen of het voorkomen van de pijn na de operatie of onderzoek.

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. Wanneer het niet mogelijk is de 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 hij continu pijnstillers krijgen toegediend. Grotere kinderen (vanaf ongeveer acht jaar) kunnen een PCA (patiënt controlled analgesia) infuuspomp krijgen waarbij het kind zelf de toedieningsknop in de hand krijgt, zodat het zelf pijnstilling (met morfine of andere morfine-achtige middelen) kan toedienen als de pijn erger wordt. De pomp is zo ingesteld dat uw kind nooit teveel pijnstilling kan krijgen.

Hoe erg een kind pijn ervaart is altijd een persoonlijke beleving.

Om de pijn goed in te kunnen schatten gebruikt de verpleegkundige een pijn-score-instrument: voor jonge kinderen de gezichtjesschaal en voor kinderen vanaf ongeveer zeven à acht jaar een cijferschaal. De verpleegkundige of de pedagogisch medewerker zal vóór de ingreep of het onderzoek uw kind deze pijnscore-instrumenten uitleggen. Zij zal u vertellen hoe u hier als ouder bij wordt betrokken. Bij kinderen jonger dan vier jaar gebruikt de verpleegkundige een aangepast score-instrument om een zo goed mogelijke indruk van de pijn van uw kind te hebben.

**Een indicatie van de dosering van paracetamol kunt u in onderstaande tabel zien. Maar de arts spreekt met u af welke dosering voor uw kind van toepassing is.**

<b>Gewicht en / of</b>	<b>Leeftijd</b>	<b>Dosering paracetamol zetpil</b>
3 kg	< 1 mnd, geen (ex)prematuur	2 x daags 60 mgr
4,5 kg	< 1 mnd, geen (ex)prematuur	3 x daags 60 mgr
3 - 4 kg	> 1 mnd	3 x daags 60 mgr
4 - 8 kg		4 x daags 60 mgr
8 - 16 kg		4 x daags 120 mgr
16 - 32 kg		4 x daags 240 mgr
> 32 kg		4 x daags 500 mgr

*NB: Het gebruik van de paracetamol dient te worden gestaakt, wanneer het kind geen pijn (meer) heeft. Er zijn nog geen gegevens bekend over het langdurig gebruik bij kinderen, met name niet van vroeg geboren kinderen (ex-prematuuren). Bij het eerste polikliniekbezoek zal worden nagevraagd of het gebruik van de paracetamol inmiddels is gestaakt.*

Het is 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.

## **Naar huis**

### **Vertrek uit het ziekenhuis**

**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. Soms mag het pas naar huis als de arts hem heeft gezien. Zorg dat u thuis de pijnstillers heeft, zoals de anesthesioloog deze met u op de preoperatieve polikliniek Anesthesiologie heeft afgesproken. Dit is in de meeste gevallen paracetamol.**

**Als uw kind naar huis gaat, krijgt u van de verpleegkundige richtlijnen mee hoe u hem thuis moet verzorgen. U ontvangt ook een afspraakkaart waarop staat wanneer uw kind voor controle moet terugkomen.**

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.

## **Verwerking**

Praat met uw kind na over de ziekenhuisopname, zodat hij zijn indrukken kan verwerken. Dit is vooral belangrijk wanneer uw kind met spoed werd opgenomen en u hem niet goed kon voorbereiden. Door samen te spelen, te tekenen of een boekje over het ziekenhuis te lezen, komt u erachter hoe uw kind de opname heeft beleefd.

## **Problemen thuis**

**Als er thuis onverwacht problemen ontstaan die met de operatie of onderzoek te maken hebben, kunt u overdag contact opnemen met het secretariaat van de afdeling. 's Avonds en 's nachts kunt u de verpleegafdeling benaderen waar uw kind heeft gelegen. Heeft uw kind op de Dagbehandeling gelegen bel dan naar het telefoonnummer dat op de**

## De belangrijkste momenten in beeld gebracht

Hieronder ziet u een foto-impressie van enkele kinderen die worden geopereerd. Deze foto's kunt u gebruiken bij de voorbereiding van uw kind.



*Tuis speelt Iris al ziekenhuisje met de beer*



*In het ziekenhuis luistert de dokter op dezelfde wijze naar de longen van Iris.*



*Gelukkig mag Bram  
eerste nog even  
spelen voordat hij  
wordt geopereerd.*



*De pedagogisch  
medewerkster  
laat ondertussen  
Iris het masker  
(kapje) zien.*



*.....en laat haar  
ook alvast oefenen.*



*Bram kiest ervoor  
om de beer te  
laten oefenen.*



*Bart krijgt van de verpleegkundige toverzalf op zijn hand zodat hij het prikje minder voelt.*



*Dan gaat Iris, samen met mama, naar de operatiekamer..*



*Mama wordt geholpen met het aan-  
doen van de overjas  
en overal.*



*Ook Bram gaat naar  
de operatiekamer  
en ziet dat er veel  
meer mensen zijn.*



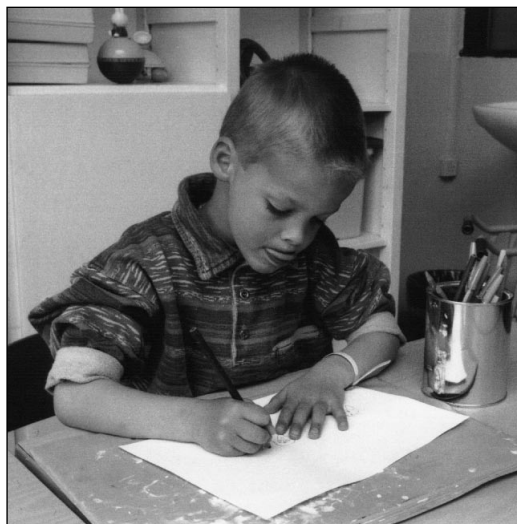
*Op de operatiekamer moet Iris in het masker blazen. Mama en de beer moedigen haar aan.*



*Bart wordt na de operatie langzaam wakker op de verkoeverafdeling en mama zit naast hem.*



*Ook Bram is nog in dromenland.*



*De operatie is voorbij.  
Bart maakt nog even  
een tekening voor  
papa.*

**Noteer hier uw vragen**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.

**Noteer hier uw vragen**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.

**Noteer hier uw vragen**

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their questions. The box occupies most of the page below the instruction.



**Adres**

*Bezoekadres*

UMC St Radboud  
Geert Grooteplein 10  
Nijmegen

05-2011-1867



© UMC St Radboud  
overname van (gedeelten uit)  
deze tekst is uitsluitend  
mogelijk na schriftelijke  
toestemming van  
Staf Concerncommunicatie

[www.umcn.nl](http://www.umcn.nl)