

De voorbereiding

Bereid uw kind voor door de onderstaande stappen goed door te lezen

Nuchter zijn (niet eten en drinken): instructie kinderen



Het is belangrijk dat uw kind vanaf zes uur voor de operatie **niets meer eet**. Wél is het noodzakelijk dat uw kind heldere vloeistoffen*, zoals water en ranja, blijft drinken, tot het moment van de operatie. Houdt u zich aan onderstaand schema:

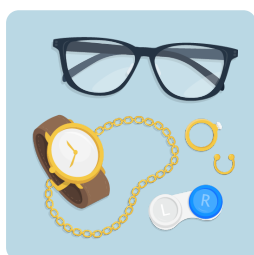
- **Tot 6 uur voor de operatie:** Uw kind mag nog vast voedsel/melkproducten
- **Tot 4 uur voor de operatie:** Uw kind mag nog (baby)flesvoeding
- **Tot 3 uur voor de operatie:** Uw kind mag nog borstvoeding
- **Tot het moment dat uw kind naar de operatiekamer gaat, is het belangrijk dat uw kind helder drinkt*:** maximaal 100 ml (1 glas) per uur.

** Heldere dranken: water, ranja of limonade zonder prik, thee (met suiker), appelsap (geen troebel appelsap)*



Medicijnen

Op het pre-operatieve spreekuur heeft de anesthesioloog afspraken gemaakt of uw kind medicijnen kan doorgebruiken of dat uw kind een medicijn tijdelijk moet stoppen. Deze afspraken heeft u meegekregen in een brief. Lees dit goed door en volg de instructies op.



Horloges, sieraden, piercings en make-up

In verband met de hygiëne en uw veiligheid moet uw kind horloge, sieraden (ook ringen en oorbellen), piercings en contactlenzen af/uitdoen. Een pleister/tape plakken om een sieraad is geen veilige oplossing en mag daarom niet.

Vóór de operatie moet uw kind make-up, dag- en nachtcrèmes en nagellak verwijderen.



Roken

Indien uw kind rookt, moet het minimaal 6 weken voor de operatie stoppen met roken. Door het roken kan er slijm in de luchtwegen vrijkomen, hierdoor kunnen de luchtwegen verstopt raken en kan uw kind na de operatie erg benauwd worden. Stoppen met roken zorgt er ook voor dat uw kind sneller geneest.

Mensen die roken krijgen vaker het advies om zich onder regionale anesthesie te laten behandelen. Dit heeft namelijk minder risico's op longcomplicaties dan algehele anesthesie.

Route voor kinderen

Route voor kinderen voor en na een operatie

Video voice-over

Nadat de voorbereidingen op de afdeling gedaan zijn, wordt uw kind naar het operatiecentrum gebracht. Er mag één ouder of verzorger mee het operatiecentrum in. U komt met de verpleegkundige en de medisch pedagogisch zorgverlener in de voorbereidingsruimte. Dit noemen we de holding. Hier draagt de verpleegkundige de zorg over naar een medewerker van de holding. Goede hygiëne is erg belangrijk in de operatiekamer, daarom moet u speciale kleding aantrekken.

Als uw kind aan de beurt is, gaat u samen met uw kind, de medisch pedagogisch zorgverlener en de anesthesiemedewerker naar de operatiekamer. Hier stapt uw kind over op een ander bed. De lievelingsknuffel mag gewoon mee. Met het hele team vindt een laatste check plaats en vervolgens sluit een medewerker uw kind aan op de bewakingsmonitor. Met plakkers op de borst wordt het hartritme in de gaten gehouden en met een dopje op de vinger wordt het zuurstofgehalte in het bloed gemeten.

Als uw kind erg gespannen is kunnen we sommige handelingen ook doen als u kind slaapt. De anesthesioloog heeft met u afgesproken hoe uw kind in slaap wordt gebracht. Dit kan met een kapje of met een prik.

Bij narcose met een kapje krijgt uw kind een kapje over de mond en neus. Uw kind ruikt een aparte geur, het slaapmiddel. U heeft nu de tijd om uw kind welterusten te wensen, terwijl het in slaap valt. Hoe dieper uw kind in en uit ademt, hoe sneller het slaapt. Als dit met een prik gebeurt, wordt de verdovingspleister weggehaald en krijgt uw kind een infuus. Dat is een prik en kan ondanks de verdovingspleister gevoelig zijn. Als het infuus goed is aangesloten kunt u uw kind welterusten wensen en geeft de anesthesioloog door het infuus de slaapmiddelen. Uw kind valt nu snel in slaap. Als uw kind slaapt, verlaat u de operatiekamer en wordt u begeleid door de medisch pedagogisch zorgverlener.

Na de ingreep wordt uw kind naar de uitslaapkamer gebracht om rustig bij te komen. Hier wordt de bewakingsmonitor weer aangesloten en krijgt uw kind soms nog extra zuurstof. U mag zo snel mogelijk weer bij uw kind zijn. De medewerker doet metingen zoals het opnemen van de temperatuur. Als alles goed gaat worden u en uw kind weer opgehaald en door een verpleegkundige naar de verpleegafdeling gebracht.

Goed om te weten

Tips, adviezen en weetjes



Eén ouder in de operatiekamer

Als u bij de ingang van het operatiecomplex bent, mag alleen één begeleidende ouder mee naar binnen. Voordat uw kind naar binnen gaat, neemt hij/zij daar afscheid van de andere ouder.

Omgang met uw kind



Uw kind wordt persoonlijk, rustig en oprecht benaderd. We doen dan ook geen (onverwachtse) dingen die het vertrouwen zouden kunnen schaden. Uiteraard gaan wij in op vragen en proberen wij in te spelen op hun stemming. U kunt uw kind hierbij helpen door hem of haar te steunen en

gerust te stellen.

Mocht u dat moeilijk vinden, dan kunnen de zorgverleners en de pedagogische medewerker u daarbij helpen.



Goede zorg voor uw kind

Als uw kind ergens last van heeft doen wij daar iets aan. Zo geven wij bij pijn iets meer pijnstillers en ook als uw kind misselijk is krijgt uw kind daarvoor een medicijn. En als alles goed gaat, mag uw kind een waterijsje hebben.

Aparte geur



Uw kind ruikt een aparte geur. Dat is het slaapmiddel. Sommige kinderen vinden dit vies ruiken, anderen juist lekker.

Diep inademen



Hoe dieper uw kind in en uitademt, hoe sneller uw kind slaapt. U kunt helpen door aanwijzingen te geven om diep in en uit te ademen.

Nazorg na de verdoving



Pijn

Als de verdoving uitgewerkt raakt, kan uw kind pijn krijgen. Pijn zorgt ervoor dat uw kind het geopereerde lichaamsdeel rust geeft, zodat het kan genezen. De pijn moet wel draaglijk zijn en uw kind moet daarbij goed kunnen doorademen en slapen.

Uw anesthesioloog vertelt de verpleging welke medicijnen uw kind mag hebben en hoe vaak. Mocht dit onvoldoende zijn, dan kan er in overleg met de anesthesioloog gekeken worden naar aanvullende medicijnen.

Uw kind kan na algehele anesthesie wat keelpijn hebben, als er een beademingsbuis is gebruikt.

Na de ingreep kan uw kind last hebben van spierpijn en pijnlijke gewrichten. Meestal komt dit door de houding waarin hij/zij gelegen heeft tijdens de ingreep.



Misselijkheid

Sommige kinderen worden misselijk na de verdoving of van de ingreep zelf. Als de misselijkheid niet vanzelf overgaat of als uw kind er veel last van heeft kunt u de verpleegkundige om medicijnen vragen.



Plassen

Na een ingreep lukt het uw kind misschien de eerste tijd niet om spontaan te plassen. Dit kan komen door een verdoving, zoals een ruggenprik. Maar het kan ook door de narcose of door de sterke pijnstillers komen. Als de blaas te vol raakt, kan uw kind later last krijgen van ongewild urineverlies

(incontinentie).

Om dit te voorkomen, controleren we op de uitslaapkamer de inhoud van de blaas met een scan-apparaat. We kijken of de blaas niet te vol raakt. Met de kop van het scan apparaat wordt dan licht op de onderbuik gedrukt.

Als de blaas te vol is en het lukt uw kind nog steeds niet om zelf te plassen, brengen we een slangetje via de plasbuis in de blaas, om zo de blaas leeg te maken. Meestal laten we dit slangetje niet zitten. Maar, er kan besloten worden dit wel te doen. Dit is afhankelijk van de ingreep en de hoeveelheid urine in de blaas.



Slaperigheid

Na algehele anesthesie kan uw kind nog enkele uren slaperig zijn. Het is daarom goed dat uw kind niet te veel bezoek krijgt.



Slaperigheid: Let op

De eerste 24 uur na de ingreep mag uw kind niet actief deelnemen aan het verkeer. Uw kind is in geval van een ongeval misschien niet verzekerd.

Zorg er ook voor dat uw kind de eerste 24 uur na de ingreep niet alleen thuis is.



Dorst

Vlak na de operatie mag uw kind niet vrijuit eten en drinken. Dit vergroot namelijk de kans op misselijkheid. De meeste kinderen mogen wel een waterijsje hebben. De lippen mogen vochtig gemaakt worden. En uw kind mag kleine slokjes water drinken, als de arts dit goed vindt. Zo niet, dan krijgt uw kind vocht via het infuus.

Risico's

Informatie over mogelijke risico's na de verdoving

Risico's en complicaties



Aan alle medische ingrepen zitten risico's. Welke risico's dit zijn hangt af van:

- de conditie
- de leeftijd
- de leefgewoonten
- overige factoren, zoals de aard van de ingreep en bijkomende ziektes die uw kind heeft

Over het algemeen treden er zelden complicaties op, zelfs niet bij ernstig zieke patiënten en bij spoedoperaties. Doordat uw kind goed in de gaten wordt gehouden kan de anesthesioloog eventuele problemen meteen oplossen en behandelen.

Mogelijke bijwerkingen door anesthesie



- Bloeduitstortingen en infecties bij de insteekplaats van naalden en katheters.
- Trombose/embolie (vorming/loslaten van bloedstolsels) en ontsteking van de aangeprikte bloedvaten.

- Gevoelsstoornissen nabij de insteekplaats door beschadiging van een huidzenuw.
- Slikproblemen, heesheid en stembandbeschadiging door het inbrengen van de beademingsbuis (tube) in de luchtpijp.
- Schade aan tanden en tandprothesen door het inbrengen van de beademingsbuis. Vooral bij loszittende tanden, tandvleesontsteking en porseleinen jackets.
- Misselijkheid en braken met het gevaar van overlopen van maagsap in de longen en de ontwikkeling van een longontsteking (vooral bij het niet naleven van de nuchterheidsregels).
- Gevoel van warme en zwaarheid in de armen of benen.
- *Zelden*: allergische reactie met huiduitslag, jeuk, etc bij overgevoeligheid voor medicijnen.
- *Hoogst zelden*: beschadiging van zenuwen met gevoelsstoornissen en verlamningsverschijnselen door een ruggenprik, plexusblock of door druk of rek in de houding waarin uw kind tijdens de ingreep ligt.



Specifieke bijwerkingen en ernstige complicaties bij anesthesie

Zeer zelden: ernstige allergische reacties met als gevolg shock en/of hart- en ademstilstand.

Hoogst zelden: na een bloedtransfusie kunnen ernstige complicaties optreden waarbij het lichaam afweerstoffen tegen het bloed maakt. Hier kan uw kind heel ziek van worden.