

Bekijk hier hoe diepe sedatie in zijn werk gaat.

Diepe sedatie

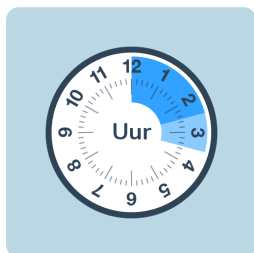
Video voice-over

Als u kiest voor diepe sedatie dan wordt meestal het slaapmiddel Propofol gebruikt. U krijgt dit middel via een infuus toegediend. Met dit slaapmiddel maakt u het onderzoek niet bewust mee. U reageert niet meer op vragen van anderen. Tijdens het onderzoek zal uw ademhaling, bloeddruk en hartslag in de gaten worden gehouden. Het kan zijn dat u extra zuurstof krijgt. Na het onderzoek wordt u naar de uitslaapkamer gebracht om bij te komen. Het nadeel van een diep slaapmiddel is dat u tijd nodig heeft om wakker te worden. U mag 24 uur geen auto rijden, machines bedienen of belangrijke beslissingen nemen.

Wat is sedatie?

Bij sedatie wordt uw bewustzijn verlaagd. Dat wil zeggen dat u slaperig wordt en u achteraf misschien niet meer goed kunt herinneren wat er precies gebeurd is.

Met sedatie wordt ook de pijnprikkel onderdrukt. U voelt daardoor u minder of geen pijn. Met sedatie kunt u een onderzoek beter verdragen.



Hoe lang duurt de sedatie?

De sedatie duurt net zo lang als het onderzoek of de behandeling waarvoor de sedatie nodig is. Dit verschilt per onderzoek/behandeling.

Uw voorbereiding

Bereid u voor en houd u aan de onderstaande instructies.

Belangrijk

Nuchter zijn: niet eten en drinken



Het is belangrijk dat u voor de diepe sedatie nuchter bent. Dit betekent dat u vanaf een bepaald tijdstip niet meer mag eten en drinken:

- Vanaf 0.00 uur 's nachts mag u niets meer eten.
- U mag tot 2 uur voor de sedatie nog wel water, thee zonder melk of heldere limonade drinken.

Nuchter zijn geldt voor alle onderzoeken en behandelingen waar de anesthesioloog bij betrokken is. Het is zeer belangrijk dat u zich houdt aan de nuchterheidsregels. Als u namelijk niet nuchter bent volgens onze regels, kunnen er tijdens de ingreep levensbedreigende complicaties ontstaan.

Heeft u de regels niet (goed) opgevolgd? Dan kan de anesthesioloog besluiten om de ingreep niet door te laten gaan.

De instructies over het drinken kunnen in verschillende onderzoeken anders zijn. Volg in dat geval altijd de richtlijn waarbij u het langst nuchter moet blijven.



Medicijnen

Met uw anesthesioloog heeft u op het pre-operatieve spreekuur afspraken gemaakt of u uw eigen medicijnen kunt doorgebruiken of dat u een medicijn tijdelijk moet stoppen. Deze afspraken heeft u meegekregen in een brief.

Lees deze brief goed door en volg de instructies op.

Niet roken

Als u rookt, doe dit dan zo weinig mogelijk. Door het roken kan er slijm in de luchtwegen vrijkomen. Hierdoor kunnen de luchtwegen verstopt raken en kunt u na uw onderzoek of behandeling erg benauwd worden. Het beste is om minimaal 6 weken voor uw onderzoek of behandeling te stoppen met roken. Hierdoor geneest u ook sneller.

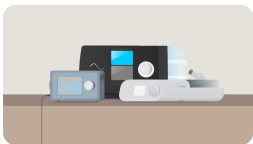


Uw gebit



In sommige gevallen moet u bij sedatie uw kunstgebit en/of loszittende plaatjes en beugels uit de mond verwijderen. Dit vertelt de medewerker u op de behandelkamer.

CPAP-apparaat



Wanneer u OSA(S) heeft, ook wel Obstructief Slaap-Apneu (Syndroom), kunt u onderzocht of behandeld worden met een CPAP-apparaat. Het is belangrijk dat u bij een opname of behandeling het CPAP-apparaat meeneemt naar het ziekenhuis.

Horloges, sieraden, piercings en make-up



In verband met de hygiëne en uw veiligheid moet u uw horloge, sieraden (ook uw (trouw)ring en oorbellen), piercings en contactlenzen af/uitdoen. Een pleister/tape plakken om uw sieraad is geen veilige oplossing en mag daarom niet. In overleg met de anesthesioloog mag u soms uw gehoorapparaat inhouden.

Vóór het onderzoek/behandeling moet u uw make-up, dag- en nachtcrèmes en nagellak verwijderen.

Nazorg na uw onderzoek of behandeling

Belangrijk

Na het onderzoek



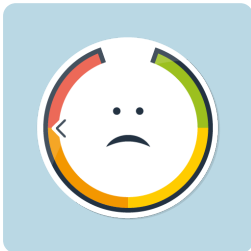
Na het onderzoek wordt u weer teruggebracht naar de ruimte van de endoscopie-afdeling. Na de sedatie kunt u nog enkele uren slaperig zijn. Het is daarom goed dat voldoende rust neemt.

Door de sedatie heeft u een verminderd reactievermogen. Dat betekent dat u minder snel reageert dan normaal. Als u sedatie heeft gehad mag u:

- De rest van de dag **niet zelf** aan het verkeer deelnemen.
- Geen belangrijke beslissingen nemen of documenten ondertekenen.
- Geen machines bedienen.
- Geen alcohol drinken.

Na het onderzoek is het belangrijk dat iemand u ophaalt en de eerste uren bij u blijft. Als u niemand heeft die u kan begeleiden, mag u ook met een taxi naar huis. U mag niet alleen reizen met het openbaar vervoer.

Klachten na diepe sedatie



- Misselijkheid. Dit kan door de sedatie komen of door het onderzoek of de behandeling zelf.
- Pijn na afloop. De anesthesioloog kan hier medicijnen tegen geven als dat nodig is.
- Spierpijn of gewrichtsklachten. In de meeste gevallen komt dit door de houding die nodig is geweest.

Risico's

Informatie over mogelijke risico's na uw onderzoek of behandeling

Risico's



Welke risico's aan medische ingrepen zitten hangt af van uw:

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

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

Mogelijke bijwerkingen door sedatie



- 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 van het infuus door beschadiging van een huidzenuw.
- 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.
- *Zeer zelden*: ernstige allergische reacties met als gevolg shock en/of hart- en ademstilstand.