

Procedurele Sedatie en/of Analgesie (=pijnstilling) - PSA

In deze folder vindt u informatie over procedurele sedatie en/of analgesie (PSA), een manier om een onderzoek of behandeling voor u zo soepel en comfortabel mogelijk te laten verlopen.

Tijdens de ingreep krijgt u medicijnen toegediend die angst en stress verminderen. Deze medicijnen maken u rustig en u voelt minder of geen pijn. De lichamelijke toestand waarin u terecht komt is te vergelijken met slapen.

Voor de duidelijkheid spreken we in deze folder over 'ingreep', daarmee bedoelen we zowel een onderzoek als een behandeling.

Wat is PSA?

De afkorting PSA staat voor Procedurele Sedatie en/of Analgesie .

- Procedure(le): de term 'procedure' wordt soms gebruikt om een ingreep aan te duiden
- Sedatie: dit is het verlagen van het bewustzijn tot een niveau waarop u zich slaperig en comfortabel voelt. Dit gebeurt met slaapmiddelen of rustgevende medicijnen (sedativa)
- Analgesie: dit betekent pijnstilling. Pijnstillende middelen (analgetica) worden vaak samen met sedatie gegeven

Wat gebeurt er bij PSA?

- Het bewustzijn wordt verminderd. U maakt daardoor weinig tot niets mee van de ingreep. Soms bent u na afloop al vergeten wat er is gebeurd. De sedatie kan uiteenlopen van geringe slaperigheid tot een diepe slaap
- De lichamelijke toestand is vergelijkbaar met slapen. Ademhaling, hoest- en slikreflex worden niet uitgeschakeld. Dat is het verschil met narcose, waarbij dat wel zo is. U kunt op elk gewenst moment weer gewekt worden
- U voelt minder of geen pijn

Bijwerkingen en complicaties

PSA is een veilige methode. Wel zijn er enkele bijwerkingen mogelijk:

- Te diepe slaap: het kan gebeuren dat iemand in een te diepe slaap terechtkomt. De ademhaling kan dan te zwak worden of de bloeddruk kan dalen. Daarom worden ademhaling, hartslag en bloeddruk tijdens de ingreep bewaakt. Deze situaties zijn eenvoudig te verhelpen en zijn meestal ongevaarlijk
- Misselijkheid: sommige pijnstillers kunnen als bijwerking tijdelijk misselijkheid geven. Dit komt zelden voor
- Vermoeidheid: u kunt na de PSA wat vermoeid zijn, dit trekt vanzelf weer bij

Bij bepaalde groepen is het risico op een complicatie wat groter,

zoals bij mensen met:

- ernstig ondergewicht;
- ernstig overgewicht;
- afwijkingen van het hoofd-halsgebied;
- ernstige aandoeningen van hart en longen;
- complicaties tijdens een eerdere PSA of narcose.

Vorbereidend gesprek

De arts die verantwoordelijk is voor de sedatie maakt vooraf een inschatting of u tot een risicogroep behoort. Dit is mede afhankelijk van de ingreep die u ondergaat.

Vervolgens heeft u een voorbereidend gesprek met de 'sedatie praktijk specialist' (SPS), de verpleegkundig specialist of de arts u een aantal vragen over uw conditie. Daarnaast wordt soms een lichamelijk onderzoek gedaan. Zo ontstaat een goed beeld van uw conditie en de mogelijke risico's. U krijgt dan ook informatie over:

- het doel van de PSA;
- het resultaat dat kan worden verwacht van deze vorm van PSA;
- hoe diep u in slaap wordt gebracht;
- eventuele bijwerkingen;
- de voor- en nadelen;
- de risico's.

Samen met u wordt bepaald welke vorm van PSA tijdens de ingreep wordt gebruikt. Ook vraagt de arts of sedatie praktijk specialist (SPS) u toestemming voor het uitvoeren van de PSA.

Vorbereiding

Nuchter zijn

PSA kan alleen veilig plaatsvinden als u nuchter bent:

- **6 uur voor de ingreep** mag u **niet** meer eten.
- **Tot 2 uur voor de ingreep** mag u nog **wel** heldere vloeistoffen drinken zoals water of thee, dit is zonder melk/melkpoeder.

Bij twijfel kunt u contact opnemen met de sedatie praktijk specialist (SPS). U mag wel uw tanden poetsen en eventuele dagelijkse medicijnen innemen met een klein slokje water.

De behandelend arts bespreekt met u of u uw eigen medicatie kunt blijven gebruiken of dat u hiermee even moet stoppen. Heeft u vragen hierover? Neemt u dan contact op met uw behandelend arts. Zorg dat u deze dag een begeleider hebt die meeluistert bij de uitslag en u thuisbrengt (zie ook het hoofdstuk 'Na de ingreep').

Let ook op het volgende:

- draag geen horloge of sieraden
- laat waardevolle spullen thuis

- houd uw gehoorapparaat in
- verwijder make-up en nagellak

Verantwoordelijkheid

De arts die de ingreep doet, is verantwoordelijk voor de PSA. Het kan zijn dat de arts de uitvoering van de sedatie overdraagt aan een andere behandelaar, de SPS. Deze dient de medicatie toe en bewaakt uw lichaamsfuncties tijdens de ingreep.

Medicijnen

U krijgt de medicijnen vlak vóór de ingreep. Dit kan zijn:

- via een infuus (een slangetje in een bloedvat in uw arm);
- in de vorm van tabletten.

Zodra de PSA het gewenste resultaat heeft, begint de arts met de ingreep. Uw hartslag en bloeddruk worden bewaakt en het zuurstof in uw bloed wordt met behulp van een soort knijpertje aan uw vinger gemeten.

Na de ingreep

Als de arts klaar is met de ingreep, wordt de sedatie-medicatie gestopt en kunt u rustig wakker worden. Daarna wordt u wakker in de behandelkamer of wordt u naar de uitslaapkamer gebracht. De medewerkers houden daar uw toestand in de gaten totdat u weer goed wakker bent. Als u voldoende fit bent, mag u de afdeling verlaten. U moet tot een uur na de ingreep in

het ziekenhuis blijven. De uitslag van de ingreep krijgt u via uw behandelend arts.

De medicijnen die u hebt gekregen, kunnen uw reactievermogen nog een aantal uren beïnvloeden, ook al bent u wakker. Bestuur na de PSA beslist geen auto, fiets, of ander voertuig, bedien geen machines en neem geen belangrijke beslissingen. Het is noodzakelijk dat u door een begeleider naar huis wordt gebracht.

Als u last krijgt van misselijkheid, braken of andere klachten krijgt die u niet vertrouwt, neem dan contact op met uw behandelend arts. Na 17.00 uur kunt u contact opnemen met de dienstdoende huisarts of het spoedplein van het HagaZiekenhuis.

Vragen

Als u vragen hebt over de PSA, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts of aan de 'sedatie praktijk specialist'.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

181720022023