

Anesthesie voor een ingreep bij kinderen

Uw kind wordt binnenkort opgenomen voor een operatie (behandeling) onder begeleiding van de anesthesioloog in het Juliana Kinderziekenhuis (JKZ). In deze folder leest u meer over de anesthesie

Een operatie is een ingrijpende gebeurtenis. Om uw kind goed voor te bereiden op een operatie of ingreep hebben wij deze folder en een animatiefilm gekoppeld aan **uw vragenlijst in “Mijn Haga”**. Ook kunt u samen met uw kind deze digitale fotoboeken bekijken:

- Emla (toverzalf) aanbrengen (julianakinderziekenhuis.nl)
- Infuus inbrengen (julianakinderziekenhuis.nl)
- <https://jkzfotoboeken-nl.headlinecms.com/operatie-groot-onder-narcose>

Zo bereidt u uw kind goed voor en weet het wat hem of haar te wachten staat.

Anesthesiologie

Bijna alle kinderen gaan voor operaties onder narcose. Daarom noemen we de kinderanesthesioloog ook wel de “slaapdokter”. Een anesthesioloog is een gespecialiseerde arts die het lichaam beschermt tegen schadelijke invloeden van operaties,

trauma of pijn. Een groot deel van zijn of haar werk is iemand zo veilig en comfortabel mogelijk een operatie te laten ondergaan. De kinderanesthesiologen in ons kinderchirurgisch centrum zijn extra opgeleid en ervaren voor de zorg voor hele jonge of gehandicapte of zieke kinderen.

Voor een narcose brengt de anesthesioloog altijd eerst de risico's in kaart en probeert deze te verminderen. Bijvoorbeeld door de juiste techniek en medicijnen te kiezen voor, tijdens en na een ingreep. Het HagaZiekenhuis leidt ook specialisten op. Het is daardoor mogelijk dat een anesthesioloog in opleiding mee helpt of sommige dingen onder begeleiding uitvoert.

Vragenlijst anesthesie

Vraag DigiD aan voor uw kind als deze onder narcose moet

Na uw bezoek aan de polikliniek van de behandelende arts moet u zo snel mogelijk een DigiD aanvragen voor uw kind als u dat nog niet heeft. DigiD heeft u nodig om toegang te krijgen tot “Mijn Haga” op internet. Op dit patiëntenportaal staat een vragenlijst met een animatiefilmpje en folders van de anesthesie voor u klaar. U opent de vragenlijst en vult deze in. Zorg dat u voordat u begint het gewicht van uw kind weet. En dat u de medicijnen die uw kind gebruikt bij de hand heeft.

Wel of niet een aanvullende afspraak?

Aan het eind van de vragenlijst ziet u een informatiefilmpje. En wordt aangegeven of het wel of niet nodig is om een telefonische afspraak te maken of om langs te komen op het

pre-operatief spreekuur met uw kind. Als dit nodig is kunt u hier direct een afspraak maken door een plekje in de agenda te reserveren. Als u niet hoeft te komen geeft u aan dat u de informatie over de techniek en risico's hebt begrepen en dat alle ouders of voogden akkoord zijn. Kinderen van 12 jaar en ouder moeten ook zelf toestemming geven.

De anesthesioloog beoordeelt later de ingevulde vragenlijst en kan beslissen dat er toch een telefonische afspraak of een bezoek nodig. Ook als de vragenlijst aangaf dat dit niet nodig was. Ook kunt u er zelf voor kiezen om toch een afspraak te maken aan het eind van de vragenlijst en het informatiefilmpje.

Heeft u geen computer/smartphone/tablet of moeite met de taal?

Kunt u de digitale vragenlijst niet invullen of lukt het niet om een DigiD aan te vragen? Dan kunt u de vragenlijst ook in de poliomgeving van het JKZ invullen op 1 van de beschikbare computers. Eventueel kunt u via het Afsprakenbureau direct een afspraak maken bij de anesthesie. In dat geval loopt de anesthesioloog tijdens de afspraak de vragen met u door.

Anesthesiespreekuur

Als een afspraak nodig is bespreekt de anesthesioloog met u mogelijke risico's en beantwoordt hij of zij uw vragen. Als het nodig is doet de arts lichamelijk onderzoek bij uw kind en soms wordt bloed afgenomen voor onderzoek. Spreekt u geen

Nederland of Engels? Zorg dan dat er iemand bij is die voor u kan tolken.

De anesthesioloog beoordeelt of de gezondheid van uw kind de behandeling onder narcose toelaat. Ook bekijkt de anesthesioloog of het in dagbehandeling kan of dat een overnachting in het ziekenhuis beter is. Daarna krijgt u de definitieve datum voor de operatie van het Opnamebureau. Deze arts bespreekt ook met u hoe uw kind de narcose en eventueel een aanvullende verdoving krijgt en vraagt uw toestemming daarvoor. Ook is er tijd om uw vragen te stellen.

Organisatorisch is het niet altijd mogelijk dat de narcose wordt uitgevoerd door dezelfde anesthesioloog die uw kind vooraf heeft beoordeeld. Maar alle informatie is goed in te zien door alle anesthesiologen.

Gebruikt uw kind medicijnen?

Dan is het belangrijk dat u bij uw apotheek toestemming geeft om deze medicijngegevens te delen via het Landelijk Schakelpunt. De anesthesioloog en de apotheek van het ziekenhuis kunnen deze gedeelde medicijngegevens raadplegen en zo het anesthesiespreekuur beter voorbereiden.

Als uw kind medicijnen gebruikt, geeft de anesthesioloog aan wanneer uw kind deze moet innemen op de dag van de opname. Kinderen met astma en/of bronchitis moeten hun spray(s) gewoon blijven gebruiken. Neem de spray(s) en

eventuele andere medicijnen op de opnamedag mee naar het ziekenhuis.

Nuchter zijn voor narcose

Voor de veiligheid is het erg belangrijk dat uw kind op de dag van de opname voor de ingreep een lege maag heeft (nuchter is). Dit betekent dat uw kind **6 uur** voor de ingreep niet mag eten en alleen heldere vloeistoffen mag drinken (water, thee, helder appelsap of aanmaaklimonade). Als de maag niet leeg is, is er een gevaar dat er maaginhoud in de longen komt. Dit kan een zuurstoftekort veroorzaken. Houdt u zich daarom zorgvuldig aan de regels van de afdelingsfolders, het animatiefilmpje en de instructie van het Opnamebureau.

Helder drinken (water, thee, aanmaaklimonade, helder appelsap) tot 1 uur voor de ingreep mag altijd. **Let op:** melk, troebele vruchtensappen en bouillon zijn niet helder en kunnen maagzuur stimuleren. Deze zijn dus ook 6 uur niet toegestaan. Als de wachttijd uitloopt krijgt uw kind van ons nog drinken in het ziekenhuis.

Als uw kind niet nuchter is kan de ingreep niet door gaan. Kleine baby's onder de 5 kilogram krijgen aparte instructies.

EMLA-crème

De anesthesioloog heeft u een recept meegegeven voor EMLA-crème of dit naar uw apotheek gestuurd. Dit is een verdovende crème die u vóór de behandeling op de rug van beide handen van uw kind aanbrengt en eventueel op andere plekken die op

het recept staan aangegeven. Deze crème verdooft de huid zodat uw kind de prik van het infuusnaaldje voor de narcose minder voelt.

U krijgt van het Opnamebureau te horen of u de EMLA-crème zelf thuis aanbrengt of dat u de crème meeneemt naar het ziekenhuis. Als u de crème zelf thuis moet aanbrengen, volgt u dan de instructie in de afdelingsfolder, het animatiefilmpje of de fotoboeken.

Narcose (diepe slaap)

De meeste kinderen worden standaard onder narcose behandeld. Als het nodig is wordt voor het wakker worden nog een plaatselijke verdoving gegeven. Tijdens de ingreep wordt uw kind bewaakt door de anesthesiemedewerker en/of de anesthesioloog. We meten het zuurstofgehalte in het bloed en het hartritme, de bloeddruk en het koolzuurgehalte in de uitademingslucht.

Onze basismethode is om het kind in slaap te maken via een infuus en niet via een kapje. Dit doen we omdat veel kinderen een kapje vervelender vinden dan een prikje en er is minder kans op misselijkheid. Ook is het in slaap maken met een infuus iets veiliger doordat er al een toegang is tot de bloedbaan voor nood-medicatie.

Voor de narcose wordt altijd een checklist doorlopen. Bij een kind onder de 17 jaar moet altijd een ouder of een voogd aanwezig zijn. De anesthesioloog brengt uw kind onder

narcose. Een ouder of voogd mag hierbij aanwezig blijven tot het kind slaapt. Bij hele kleine baby's die jonger zijn dan 3 maanden is de aanwezigheid van een ouder tijdens het in slaap maken soms niet wenselijk omdat alle aandacht en concentratie naar het kind moet gaan.

Via het slangetje van het infuus spuit de anesthesioloog een slaapmiddel in. Dit noemen wij soms slaapmelk omdat het vaak wit is. In een enkel geval besluit de anesthesioloog wel voor het inademen van een slaapmiddel via een kapje. Dit is een damp met een geur die sommige kinderen niet prettig vinden. Ook bij het in slaap brengen met een kapje, is een infuus nodig. Als er een extra verdovingstechniek nodig is, voert de anesthesioloog dit pas uit als uw kind slaapt.

Bij een narcose moet de anesthesioloog altijd de ademweg vrijhouden met een buisje via de neus of mond of met een zogenaamd keelmasker. De ademhaling moet worden ondersteund of overgenomen met een apparaat. Voor hele korte ingrepen zoals trommelvliesbuisjes kan dit met een kapje op het gezicht.

Ruggenprik (spinaal)

Bij kinderen wordt dit bijna alleen gedaan bij hele kleine baby's of bij grote tieners op eigen verzoek. Na het voor verdoven van de huid met EMLA-crème of een voorprikje wordt een naald ingebracht in de onderrug tot in de ruimte met hersenvocht (spinale ruimte). Hier wordt een verdovend medicijn achtergelaten waardoor het onderlichaam verdoofd wordt. Dit

werkt vanzelf weer uit. Het voordeel is dat de patiënt blijft ademen en dus niet aan het beademingsapparaat hoeft en geen beademingsbuisje of keelmasker nodig is.

Ruggenprik (epiduraal of caudaal)

Deze vorm van een ruggenprik is bijna altijd een aanvulling op de narcose en ook voor pijnstilling na de operatie. Het verdooft een deel van het lichaam. Deze prik kan op elke hoogte van de rug gezet worden, waarbij het laagste plekje caudaal heet. Bij kinderen wordt deze prik bijna altijd slapend gegeven. Bij goed te instrueren patiënten zoals grote tieners plaatsen we de prik het liefst als zij wakker zijn omdat zij door hun omvang minder makkelijk en veilig in de goede prikhouding te leggen zijn als zij slapen. Door grote tieners zelf te laten zitten, is de kans groter dat de ruggenprik goed geplaatst kan worden en beter werkt.

De naald blijft bij deze verdovingstechniek vlak voor de met hersenvocht gevulde ruimte (epiduraalruimte). Er kan bij verwijdering van de naald een slangetje achtergelaten worden voor langdurigere pijnstilling. Bij het achterlaten van een slangetje moet ook bijna altijd een blaaskatheter geplaatst worden, omdat zelf plassen door de verdoving niet altijd meer goed mogelijk is.

Verdoven van een arm, been of deel van de borstkas of buikwand (plexus- of locoregionaal blok)

Hierbij kan de anesthesioloog bijna alle zenuwen of zenuwbundels apart verdoven zodat er op de geopereerde plek

een tijd minder of geen pijn gevoeld wordt. Ook deze prik wordt bijna altijd slapend gegeven. Als het nodig is met behulp van een echobeeld en met een elektrische zenuwprikkelaar. Grote tieners kunnen soms ervoor kiezen om een operatie te laten uitvoeren na verdoving van alleen een arm of een been terwijl ze wakker blijven.

Lokale wond verdoving

Dit is de simpelste vorm van verdoving en kan de opererende arts vaak zelf doen. Dit gebeurt direct bij de wond bij kleinere ingrepen waar we niet heel veel napijn verwachten.

Bijwerkingen en risico's anesthesie bij kinderen, verschilt per kind en leeftijd Ook afhankelijk van ingreep of verdovingstechniek; veelal tijdelijk en behandelbaar		
Soms (1 op de 10-100)	Zelden (1 op de 100-10.000)	extreem zeldzaam (1 op de 10.000-200.000)
Misselijk, braken	Niet kunnen plassen	Oogschade
Last van keel	Verminderde ademhaling	Ernstige allergische

reactie		
Rillen	Lip-, tong- of tandschade	Onbedoeld bewustzijn hebben
Kortdurend samenknijpen van de luchtwegen	Tijdelijk doof gevoel of tintelingen in ledematen	Apparatuur falen met schade
Jeuk	Luchtweginfectie	Hartritmestoornissen
Onaangenaam gevoel bij inspuiten slaapmiddel	Bloed, slijm of maaginhoud in luchtweg	Bloeding of infectie op prikplaats lokale verdovingstechniek
Duizelig, wazig zien	Huidreactie op narcosemiddelen	Schade aan zenuwen bij verdovingstechniek
	Tijdelijke zwelling van de stembanden door beademingsbuisje	Langdurig lage bloeddruk of weinig zuurstof in het bloed met hersenschade

Uitslaapkamer

Uw kind wordt na de operatiekamer eerst naar de uitslaapkamer gebracht. Vaak slaapt uw kind dan nog. Hier wordt nog steeds het zuurstofgehalte in het bloed en de hartslag gemeten. Als alles stabiel is mag u naast uw kind zitten totdat alle controles goed genoeg zijn om uw kind te verplaatsen naar de afdeling.

Pijnbestrijding

Uw kind krijgt op vaste tijden medicijnen tegen de pijn. De eerste dosis wordt altijd tijdens de slaap gegeven. Dit kan via het infuus of via zetabletten. Voor thuis worden pijnstillers in tabletvorm, drank of zetpilvorm voorgeschreven. De basis is vaak paracetamol. Als het nodig is schrijft de anesthesioloog extra pijnstillers voor die veilig samen gebruikt kunnen worden.

Bij een dagbehandeling is er vaak een recept voor pijnstillers naar uw apotheek gestuurd. Na een opname met overnachting(en) krijgt u een recept mee. U geeft deze medicijnen aan uw kind volgens het meegegeven schema. Als de lokale verdovingstechniek is uitgewerkt is het goed om al een pijnstiller ingenomen te hebben.

Belangrijke telefoonnummers

Afsprakenbureau JKZ

Voor informatie over de poliklinieken kunt u op werkdagen bellen met het Afsprakenbureau:

- van 8.30 tot 15.50 uur
- telefoonnummer: (070) 210 7300

Opnamebureau JKZ

Voor informatie over de opnamedag kunt u op werkdagen bellen met het Opnamebureau:

- van 8.30 tot 15.30 uur
- telefoonnummer: (070) 210 7368

Als de operatie van uw kind op de dag van de opname plaats vindt, belt het Opnamebureau u 1 werkdag **voor** de operatie tussen 9.30 uur en 11.30 uur.

Zorgt u ervoor dat u dan bereikbaar bent op het door u opgegeven telefoonnummer. Van het Opnamebureau hoort u:

- hoe laat uw kind in het ziekenhuis moet zijn
- vanaf wanneer uw kind nuchter moet zijn
- of u de EMLA-crème thuis op de handen aanbrengt, of dat u de crème meeneemt naar het ziekenhuis

HagaZiekenhuis algemeen

Heeft u vragen of problemen in de eerste 24 uur na de opname? Neem dan contact op met de afdeling waar uw kind

gelegen heeft via het algemene nummer van het HagaZiekenhuis (070) 210 0000.

Spoedeisende hulp voor kinderen

's Avonds, 's nachts en in het weekend kunt u bij problemen contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (070) 210 2060.

Parkeren bij het ziekenhuis

Alle informatie over parkeren vindt u op onze website:

[Veelgestelde vragen over vervoer en parkeren - HagaZiekenhuis van Den Haag](#)

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.

252325102023