

Verdoving (anesthesie) bij kinderen

Informatie voor ouders/verzorgers en kinderen die een operatie moeten ondergaan

Informatie
voor patiënten

Inhoudsopgave

Melden voor het anesthesiespreekuur 3

Hoe bereidt u uw kind voor? 3

Advies bij voorbereiding 4

Waarom uw kind voorbereiden? 5

Vorbereiding op de opname 5

Dag van de operatie..... 6

Na de operatie..... 8

De pijnmeting..... 9

Bijlage: waarom uw kind voorbereiden? 10

Vragen..... 10

Adres en telefoonnummer 11

In overleg met uw behandelend arts heeft u besloten dat uw kind een behandeling, ingreep of onderzoek zal ondergaan in CWZ. Deze folder geeft informatie over een behandeling onder anesthesie (verdooving). Als uw kind jonger dan twaalf jaar is, heeft de arts daarvoor uw toestemming nodig. Is uw kind twaalf jaar of ouder dan is behalve uw toestemming ook de toestemming van uw kind zelf nodig.

Vanaf zestien jaar mag uw kind zelfstandig over een medische behandeling beslissen. Toestemming kunt u alleen geven nadat de arts u geïnformeerd heeft over onder andere de aandoening, mogelijke onderzoeken en behandeling(en), de gevolgen, de mogelijke risico's en vooruitzichten en eventuele alternatieven. Ook uw kind zelf heeft recht op informatie van de arts, passend bij zijn bevattingvermogen. Daarentegen heeft de arts ook informatie van u nodig en rekent hierbij op uw volledige medewerking. Met behulp van de informatie die de arts u heeft gegeven, beslist u of u wel of niet toestemt in het onderzoek of de behandeling. Over de rechten van uw kind kunt u meer lezen in de brochure 'Patiëntenrechten en kinderen'.

De arts schat in welke risico's in het geval van uw kind aan de operatie verbonden zijn en hoe deze kunnen worden beperkt. De anesthesioloog geeft aan welke risico's verbonden zijn aan de anesthesie. Om het traject zo soepel mogelijk te laten verlopen, kunt u meteen van de polikliniek van uw behandelend arts terecht op de polikliniek anesthesiologie. Mocht dit niet uitkomen dan maakt de polikliniekmedewerker een afspraak voor u.

Melden voor het anesthesiespreekuur

U meldt zich aan de balie van de polikliniek anesthesiologie B02.

Hier ontvangt u een vragenlijst die specifiek gericht is op kinderen. Deze vult u op de polikliniek in. Preoperatief onderzoek

De anesthesioloog bespreekt de vragenlijst met u en legt de nodige gegevens vast die van belang zijn voor de operatie. Hij verricht lichamelijk onderzoek dat van belang is voor de anesthesie en zal zo nodig laboratoriumonderzoek aanvragen. Soms is het nodig dat ook de kinderarts uw kind nog beoordeelt voor de operatie en eventueel adviezen geeft.

De anesthesist vertelt u welke vorm van anesthesie wordt toegepast, wat de voor- en nadelen zijn en welke voorbereidingen nodig zijn, bijvoorbeeld: hoe lang moet uw kind nuchter zijn en welke medicijnen moet het de dag van de operatie gebruiken.

Hoe bereidt u uw kind voor?

Wij vinden de begeleiding van uw kind in het ziekenhuis heel belangrijk. Maar ook de voorbereiding op het verblijf in CWZ verdient de nodige aandacht. Uw kind heeft behoefte aan extra zorg. Het best kunt u, uw kind beetje bij beetje te vertellen wat er gaat gebeuren. Uw kind kan de informatie dan op zijn gemak verwerken. U moet uw kind op een aantal dingen voorbereiden:

- de onbekende omgeving van het ziekenhuis en de onbekende mensen;
- de ingreep die uw kind moet ondergaan;
- dat in de operatiekamer veel mensen werken die speciale kleding en mutsen dragen;

- dat de ingreep onder narcose plaatsvindt;
- dat uw kind zich na de operatie ziek kan voelen.

Kleuters kunt u bijvoorbeeld laten navertellen wat u verteld heeft. Zo kunt u controleren of uw kind het begrepen heeft.

Advies bij voorbereiding

De kinderverpleegkundigen van C52 kinderdagunit bieden de mogelijkheid u te helpen bij de voorbereiding. U kunt telefonisch een afspraak maken voor de voorbereiding en rondleiding. De kinderverpleegkundigen zijn telefonisch bereikbaar op dinsdag en vrijdag van 10.30 uur tot 16.00 uur en op woensdag en donderdag van 13.00 uur tot 16.00 uur op telefoonnummer (024) 365 75 48.

Als uw kind komt voor een operatie en daarna nog een aantal dagen opgenomen wordt dan komt uw kind op de kinderafdeling A24. De kinderverpleegkundigen van de kinderafdeling bieden u ook de mogelijkheid te helpen bij de voorbereiding. De secretaresse is telefonisch bereikbaar op werkdagen tussen 8.00 en 18.00, op telefoonnummer (024) 365 79 50.

De voorbereiding gebeurt aan de hand van foto's en materialen. Er wordt verteld wat er allemaal gebeurt vanaf het moment dat uw kind 's morgens in het ziekenhuis komt en alles wat er rondom de operatie gebeurt totdat uw kind onder narcose is, het wakker worden op de verkoeverkamer en de rest van het verloop van de dag.

Ook worden u en uw kind specifiek op de operatie van uw kind voorbereid. Op de afdeling krijgt u samen met uw kind alvast een rondleiding over de afdeling. Daarnaast wordt uw kind ook alvast vertrouwd gemaakt met operatiekleding. Ook kan er geoefend worden met de materialen zoals een mondkapje en plakkers voor de hartbewaking. Ouders die vragen hebben over de voorbereiding van hun kind op de ziekenhuisopname, kunnen advies krijgen van de behandelend arts of de kinderverpleegkundige van de dagbehandeling.

Daarnaast steunt de Vereniging Kind en Ziekenhuis u graag. Hiervoor kunt u contact opnemen met de vereniging, telefoonnummer: (078) 614 63 61. Deze organisatie is ook te bereiken op het volgende e-mail adres: info@kindenziekenhuis.nl.

Voor meer informatie kunt u op onze eigen website kijken:
www.kindergeneeskunde.cwz.nl/kinderdagunit.cwz.nl

Waarom uw kind voorbereiden?

- Ervaringen wijzen uit dat kinderen met een goede voorbereiding zich prettiger voelen dan onvoorbereide kinderen als ze weer thuis zijn.
- Het vertrouwen in ouders/verzorgers is hoger als er daad- werkelijk gebeurd wat ze is verteld.
- Voorbereiden helpt, maar neemt niet per definitie de angst weg bij een kind, waardoor het kind nog steeds kan tegenstribbelen tijdens de behandeling.

Vorbereiding op de opname

Nuchter

Op de dag van de operatie moet uw kind nuchter zijn. Dit is belangrijk om te voorkomen dat tijdens de narcose inhoud uit de maag via de slokdarm in de luchtpijp - dus in de longen - komt.

Hiervoor geldt de 'regel 6 - 4 - 2':

- Uw kind mag tot 6 uur voor de ingreep vast voedsel gebruiken.
- Als uw kind borstvoeding krijgt mag uw kind tot 4 uur voor de ingreep moedermelk gebruiken; dus geen flessenvoeding.
- Uw kind mag tot 2 uur voor de opnametijd heldere dranken drinken.

Onder heldere dranken wordt verstaan: appelsap, suikerwater, aanmaaklimonade, lichte thee met suiker (geen melkproducten en roosvicee).

N.B. melk, melkproducten, flesvoeding en pap vallen in de categorie vast voedsel.

Het is niet altijd duidelijk hoe laat uw kind precies aan de beurt is. Wanneer uw kind op de dag van de operatie wordt opgenomen, houdt u dan het tijdstip van opname aan als tijdstip van de ingreep.

Bijvoorbeeld: uw kind moet om 7.30 uur in het ziekenhuis zijn. Dan mag uw kind tot 1.30 uur vast voedsel gebruiken, u mag tot 3.30 uur borstvoeding geven en uw kind mag tot 5.30 uur heldere dranken drinken. U mag de avond voor de operatie voor het slapen gaan nog wel iets extra te eten geven. Bijvoorbeeld een sneetje brood met melk of pap. U voorkomt zo dat uw kind op de operatiedag erg veel honger heeft.

Heeft uw kind toch wat gegeten of gedronken, na de hierboven genoemde tijden, dan is het mogelijk dat de operatie die dag niet kan doorgaan. Hoewel de kinderen zich aan het bovenstaande schema moeten houden, willen wij u als ouder aanraden om wél te ontbijten.

Verder willen wij u vragen er voor te zorgen dat uw kind geen sieraden (ook geen horloges) draagt. Het is praktisch als er van lange haren staartjes of vlechtjes gemaakt worden; liever geen gebruik maken van haarspeldjes. Eventuele broertjes/zusjes kunnen niet aanwezig zijn op de kinderdagunit.

Kinderziektes

Indien uw kind ziek is (koorts, hoesten met slijm, algehele malaise) moet de operatie uitgesteld worden tot uw kind weer helemaal beter is. Heeft uw kind recent (korter dan drie weken voor de opname) een kinderziekte gehad zoals waterpokken, bof, rode hond, mazelen of kinkhoest) dan is het verstandiger de operatie even uit te stellen. Dit geldt ook als uw kind contact heeft gehad met kinderziekten of 2 weken voor de operatie of ingreep, inentingen (vaccinaties) heeft gehad.

U belt hiervoor zo spoedig mogelijk met de polikliniek van de specialist die uw kind opereert.

Temperatuur opnemen

Voordat u naar het ziekenhuis komt, moet u eerst de temperatuur van uw kind opnemen.

Is de temperatuur 38 graden Celsius of hoger, dan belt u naar (024) 365 79 50.

Wat neemt u mee?

- Een vertrouwde knuffel, speelgoed of leesboek
- Extra onderbroek
- De naam en de dosering van de medicijnen die uw kind (eventueel) gebruikt.
- Een geldig legitimatiebewijs van uw kind.

Dag van de operatie

Melden

Voor een dagopname meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij het meldpunt 3C. Voor een meerdaagse opname van uw kind meldt u zich op de kinderafdeling A24.

Algehele verdoving

Uw kind gaat in zijn bed of lopend naar de operatiekamer en moet daar over op een smalle operatietafel. De anesthesioloog geeft de verdoving, die besproken is. Voordat uw kind de slaapmiddelen krijgt toegediend, wordt eerst de bewakingsapparatuur aangesloten. Uw kind krijgt plakkers op zijn borst om de hartslag te meten en een klemmetje op de vinger of teen om het zuurstofgehalte in het bloed bij te houden. Als alle voorbereidingen klaar zijn, dient de anesthesioloog een snelwerkend slaapmiddel toe.

Voor kinderen tot zes jaar is dit meestal via een kapje en vanaf zes jaar via een infuus, afhankelijk van wat er met de anesthesioloog is afgesproken. Binnen korte tijd is uw kind in een diepe slaap en verlaten ouder en verpleegkundige de operatiekamer. U wacht op de kinderafdeling A24 of op de kinderdagunit totdat er gebeld wordt dat uw kind op de uitslaapkamer is gearriveerd.

Infuus of kapje

Vroeger werd anesthesie enkel toegediend met een kapje, waardoor de patiënt de anesthesiegassen (toen: ether) inademde. Deze 'inhalatie-anesthesie' is sindsdien sterk verbeterd en verrijkt. Vooral kleine kinderen kunnen hiermee goed en veilig in slaap worden gebracht. Volwassenen en grotere kinderen worden meestal eerst met 'intraveneuze anesthesie' in slaap gebracht. Bij intraveneuze anesthesie worden de medicamenten via een infuus rechtstreeks in de bloedbaan gespoten.

Zover mogelijk wordt uw kind bij de keuze voor kapje of prik betrokken. Na het in slaap brengen, wordt de anesthesie onderhouden met gassen of intraveneus via het infuus voortgezet.

Of de anesthesie nu met gassen of via het infuus wordt toegediend, het mengsel van medicamenten is nauwkeurig afgestemd op uw kind en de omstandigheden. De medicamenten bestaan uit slaapmiddelen, pijnstillers en eventueel middelen om de spieren verslapt te houden. Als het nodig is, worden tijdens de operatie nog extra medicamenten toegediend. Ook is het anesthesieteam voortdurend bedacht op onverwachte reacties of veranderingen in het lichaam.

Bijwerkingen van de narcose

Terug op de afdeling kan uw kind zich nog wat slaperig voelen, ook kan misselijkheid en braken optreden en kan uw kind pijn krijgen. De verpleegkundigen weten precies wat ze uw kind kunnen geven. U mag er gerust om vragen. Heeft uw kind last van zijn keel? Een zwaar of kriebelig gevoel achter in de keel? Dan komt dat van het buisje dat tijdens de operatie in zijn keel zat om de ademhaling te kunnen regelen.

Die irritatie verdwijnt vanzelf binnen een aantal dagen. Veel kinderen hebben dorst na een operatie. Als uw kind wat mag drinken, doe dan voorzichtig aan. Mag uw kind niet drinken dan kan u zijn lippen nat maken om de ergste dorst weg te nemen.

Is narcose veilig?

Door verbetering van de bewakingsapparatuur, het beschikbaar komen van moderne geneesmiddelen en door een goede opleiding van de anesthesioloog en diens medewerkers is anesthesie tegenwoordig zeer veilig. Ondanks alle zorgvuldigheid zijn complicaties niet altijd te voorkomen. Zo kunnen er allergische reacties op medicijnen optreden. Bij het inbrengen van het beademingsbuisje kan het gebit worden beschadigd. En door een ongelukkige houding tijdens de operatie kan een zenuw in de arm of het been beklemd raken, waardoor tintelingen en krachtverlies kunnen blijven bestaan. Het optreden van ernstige complicaties door de anesthesie is vrijwel altijd te wijten aan een calamiteit, of het hangt samen met de gezondheidstoestand van uw kind voor de operatie. Vraag uw anesthesioloog gerust of de anesthesie bij uw kind bijzondere risico's met zich meebrengt.

Andere soorten anesthesie

Er zijn andere soorten anesthesie die echter bij kleine kinderen niet vaak worden toegepast. Bij grotere kinderen kan in overleg regionale anesthesie worden gegeven. Bij regionale anesthesie wordt een groter gedeelte van het lichaam, zoals een arm (plexus anesthesie arm) of het hele onderlichaam (ruggenprik), tijdelijk gevoelloos gemaakt. Het kind blijft dan tijdens de operatie wakker, maar als het kind dat liever heeft, kan het een slaapmiddel krijgen. Overigens ziet het kind niets van de operatie: alles wordt met doeken afgedekt. U kunt hierover meer lezen in de folder anesthesie volwassenen. Bij bepaalde ingrepen, bijvoorbeeld besnijdenis en liesbreukcorrectie, wordt bij de algemene anesthesie een plaatselijke verdoving gegeven als het kind slaapt.

Na de operatie

Als de operatie achter de rug is, brengen de anesthesioloog en de anesthesiemedewerker uw kind naar de verkoeverkamer. Dat is een aparte ruimte vlakbij de operatiekamer. Na de operatie mag u (één ouder) weer bij uw kind zijn in de verkoeverkamer (uitslaapkamer) waar het wakker wordt na de operatie. Uw kind kan onrustig zijn als hij wakker wordt uit de narcose. Op de verkoeverkamer ziet een gespecialiseerde verpleegkundige erop toe dat uw kind rustig van de operatie bijkomt. Ook hier is uw kind aangesloten op de bewakingsapparatuur. Als uw kind (nog) niet mag eten en drinken, krijgt hij via een infuus toch vocht en voedingsstoffen binnen. Soms loopt er een slangetje door zijn neus om zijn maag nog een poosje te ontlasten of om extra zuurstof te geven. Als uw kind goed wakker is komt de verpleegkundige van de kinderafdeling u en uw kind ophalen. Meestal mag uw kind weer snel beginnen met drinken (langzaam opbouwen) en daarna eten. Vaak kan het kind na enkele uren al weer spelen.

Meting en behandeling van pijn bij kinderen

Pijn na een operatie kan het genezingsproces nadelig beïnvloeden. Daarom hebben de medisch specialisten en verpleegkundigen in CWZ afspraken gemaakt over de behandeling van pijn na een operatie. Pijnmeting kan helpen om de pijnbehandeling zo goed mogelijk af te stemmen op de pijnklachten van uw kind.

Waarom pijnmeting?

Pijn heeft meerdere aspecten. Enerzijds is het een signaal dat er iets niet in orde is. Anderzijds kan de pijn na een operatie uw kind beperken in diep doorademen en ophoesten of zelfs dwingen tot stil liggen. Dit kan nadelige gevolgen hebben voor het genezingsproces. Veel mensen vinden het moeilijk om aan anderen uit te leggen hoeveel pijn ze hebben. Dat is heel begrijpelijk, een ander kan die pijn immers niet voelen. Pijn is een onplezierige, gevoelsmatige en emotionele ervaring. Kinderen zullen daar mede afhankelijk van hun leeftijd en ervaring verschillend op reageren. Daarom zijn de verpleegkundigen die de pijnmeting bij kinderen uitvoeren geschoold in verschillende methoden van pijnmeting die bij de leeftijd en situatie van uw kind passen.

De verpleegkundige bespreekt de wijze van pijnbeoordeling met u en uw kind. De verpleegkundige signaleert en registreert met de pijnmeting het effect van de pijnbehandeling. Zonodig wordt de pijnbestrijding in overleg met de anesthesioloog en/of kinderarts aangepast. U en/of uw kind hoeft bij pijn niet te wachten tot de verpleegkundige aan bed komt voor de pijnmeting. Als uw kind pijn heeft dan kunt u dat het beste aangeven.

Bij pijnmeting en pijnbehandeling wordt rekening gehouden met verschillende soorten pijn. U kunt dat uw kind vanaf ongeveer drie jaar op de volgende manier uitleggen. Pijn is een naar en onprettig gevoel. Het is een waarschuwing van het lichaam zodat je weet dat je een wondje hebt of dat je ziek bent. Voordat je geopereerd wordt, heb je soms pijn. Bijvoorbeeld door een ontstoken blindedarm of een gebroken arm. Door de operatie wordt de oorzaak van die pijn verholpen. Maar na de operatie kan je nog een tijdje pijn hebben omdat de wond nog moet genezen. Hiervoor krijg je dan medicijnen.

De pijnmeting

FLACC

Deze wordt gebruikt voor kinderen van 0 tot 6 jaar. Het is een observatie van vijf gedragskenmerken die worden gescoord op een tweepuntsschaal.

De gezichtjesschaal van McGrath

Deze schaal kan gebruikt worden bij kinderen vanaf 4 jaar. Bij deze methode worden vijf gezichtjes gebruikt. De eerste in de rij heeft een lachend gezichtje en komt overeen met geen



pijn. De laatste heeft een zeer verdrietig gezichtje en komt overeen met heel erge pijn.

Pijncijfer geven; De numerieke schaal

Deze kan gebruikt worden vanaf ongeveer zeven jaar. Het kind moet wel over kennis van cijfers beschikken: een hoog cijfer van een laag cijfer kunnen onderscheiden.

De verpleegkundige vraagt aan het kind of het een cijfer kan geven tussen 0 en 10.

Daarbij staat 0 voor geen pijn en 10 voor de ergste pijn die het kind zich voor kan stellen.

De verpleegkundige zal uw kind ook vragen of hij de pijn op dit moment acceptabel vindt.

Tevens zal er gecontroleerd worden of uw kind kan doorademen, ophoesten en bewegen bij de pijn van dat moment. Wanneer er pijnmedicatie verstrekt is, zal de verpleegkundige – na de inwerkperiode van het geneesmiddel - opnieuw de pijnmeting doen.

De verpleegkundige registreert de pijnscore op een pijnscorelijst.

Hierop staat ook op welk tijdstip uw kind pijnmedicatie heeft gehad. Op deze wijze kan het effect van het medicament beoordeeld worden. Het is dus normaal dat de scores variëren die uw kind aan zijn pijn toekent.

Pijnbehandeling

Voor de behandeling van pijn wordt in principe altijd eerst paracetamol gegeven. Wanneer dit onvoldoende is, kunnen andere pijnstillers, zoals diclofenac en soms ook morfine, hieraan worden toegevoegd. Afhankelijk van de operatie en de reactie van uw kind op de medicijnen wordt gekeken welke pijnbestrijdingsmiddelen nodig zijn. Ook na het ontslag uit het ziekenhuis kan uw kind nog pijn hebben. De anesthesioloog zorgt ervoor dat u een recept krijgt waarin een pijnpakket voorgeschreven staat. Deze kunt u als u met ontslag gaat, bij de ziekenhuisapotheek ophalen. Deze pakketten zijn op basis van gewicht en leeftijd van uw kind, en volgens de landelijke richtlijnen, samengesteld. Ze bestaan uit paracetamol en diclofenac. Gezien de klachten van keelpijn hebben zetpillen de voorkeur.

Instructies thuis

Geef uw kind extra aandacht. Blijf de eerste tijd zoveel mogelijk in de buurt van uw kind. Neem uw kind, als het daarom vraagt, op schoot. Praten en spelen over het ziekenhuis kan helpen bij het verwerken van de ervaringen. Mocht u hierbij hulp nodig hebben of andere vragen hebben, dan kunt u altijd contact opnemen met de kinderverpleegkundigen van de afdeling dagbehandeling voor kinderen of met de kinderverpleegkundigen van de kinderafdeling.

Bijlage: waarom uw kind voorbereiden?

- Ervaringen wijzen uit dat kinderen met een goede voorbereiding zich prettiger voelen dan onvoorbereide kinderen als ze weer thuis zijn.
- Het vertrouwen in ouders/verzorgers is hoger als er daadwerkelijk gebeurt wat ze is verteld.
- Voorbereiden helpt, maar neemt niet per definitie de angst weg bij een kind, waardoor het kind nog steeds kan tegenstribbelen tijdens de behandeling.

Vragen

Misschien heeft u na het lezen van 'Verdoving (anesthesie) bij kinderen' nog vragen. De anesthesiologen, de artsen, de kinderverpleegkundigen en anderen die bij de behandeling van uw kind betrokken zijn, beantwoorden deze graag.

Adres en telefoonnummer

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek anesthesiologie (B02)

Telefoon (024) 365 76 71 (tijdens kantooruren)

Kinderdagunit (C52-K)

Telefoon (024) 365 79 50

Kinderafdeling (A24)

Telefoon (024) 365 79 50

Website: www.kindergeneeskunde.cwz.nl