



Locoregionale anesthesie of plaatselijke verdoving

informatie voor patiënten

INLEIDING

Het is een misverstand dat een operatie sowieso onder algemene anesthesie (volledige verdoving) gebeurt. Algemene anesthesie kan in veel gevallen aangevuld worden met locoregionale anesthesie (plaatselijke verdoving).

De combinatie van algemene en lokale verdoving zorgt voor een beter pijnstillend effect na de operatie: u ervaart minder pijn en heeft minder pijnmedicatie nodig. Sommige operaties kunnen zelfs volledig onder plaatselijke verdoving gebeuren, waardoor u geen algemene anesthesie moet krijgen. Vaak twifelen patiënten of ze een operatie op die manier willen laten gebeuren.

In deze brochure vindt u daarom meer informatie over het gebruik, het verloop en de voordelen van locoregionale anesthesie.

WAT IS LOCOREGIONALE ANESTHESIE?

Bij locoregionale anesthesie wordt het lichaamsdeel dat geopereerd moet worden, gevoelloos gemaakt. Dit gebeurt door het inspuiten van lokale verdoving rondom de (grote) zenuw(en) van dat lichaamsdeel. Daardoor worden pijnsignalen geblokkeerd en ervaart u tijdens en na de ingreep amper of geen pijn.

Meestal wordt lokale verdoving toegediend met een eenmalige inspuiting. De werkingsduur van de lokale verdoving is afhankelijk van de medicatie die wordt ingespoten rondom de zenuw, maar meestal werkt de lokale verdoving voldoende pijnstillend tot meerdere uren na de ingreep. Om het pijnstillend effect van de lokale verdoving te verlengen, zal de anesthesist bij bepaalde ingrepen een katheter plaatsen ter hoogte van de zenuw(en). Via deze katheter kan na de ingreep lokale verdoving via een pijnpomp worden toe-

gediend, zodat het pijnstillend effect van de lokale verdoving doorwerkt zolang de katheter ter plaatse zit (soms meerdere dagen).

Lokale verdoving, al dan niet in combinatie met algemene verdoving, wordt meestal toegepast bij ingrepen aan de schouder, hand, voet of knie, maar kan indien mogelijk ook voor andere ingrepen voorgesteld worden door de anesthesist.

GEBRUIK VAN LOCOREGIONALE ANESTHESIE

- Locoregionale anesthesie als enige vorm van verdoving tijdens een operatie is mogelijk. U bent wakker tijdens de operatie, maar door de lokale verdoving voelt u geen pijn. Plaatselijke verdoving kan ook gecombineerd worden met lichte slaapmedicatie, waardoor u zich comfortabel en ontspannen voelt tijdens de ingreep.
- Een locoregionale anesthesie (plaatselijke verdoving) kunnen we combineren met algemene anesthesie (volledige verdoving).

VOORBEREIDING OP HET PLAATSEN VAN LOCOREGIONALE ANESTHESIE

✓ **Controlemoment**

In de voorbereidingsruimte van het operatiekwartier controleert de verpleegkundige uw naam en geboortedatum, eventuele allergieën voor medicatie of ontsmettingsmiddelen, of u valse of loszittende tanden heeft, of u (indien u dit heeft) uw kunstgebit heeft verwijderd en of u nog gegeten of gedronken hebt. Ook voor sommige ingrepen onder lokale

verdooving moet u nuchter blijven. Uw behandelende arts of anesthesist zal u meedelen of en hoelang u nuchter moet zijn voor de ingreep. Als u hierover vragen of twijfels hebt, aarzel dan niet om extra informatie te vragen. Ten slotte kijkt de verpleegkundige na of het lichaamsdeel dat geopereerd moet worden, zo nodig gemarkeerd werd door de chirurg met een pijl.

✓ **Plaatsen van een infuus**

De verpleegkundige plaatst een infuus vooraleer de lokale verdooving wordt toegediend. De anesthesist of verpleegkundige kan u een extra kalmerend product (midazolam) inspuiten. Dat maakt het u na enkele minuten comfortabeler.

✓ **Monitoring**

Vervolgens sluit de verpleegkundige u via een aantal kabels aan een monitor aan. Daarmee controleren we continu uw ademhaling, hartslag, bloeddruk en zuurstofvoorziening in het bloed tijdens de procedure.

VERLOOP VAN HET PLAATSEN VAN LOCOREGIONALE ANESTHESIE

Met een echotoestel zoekt de anesthesist de zenuw(en) op die verdoofd moet(en) worden. Het materiaal voor de locoregionale anesthesie wordt ondertussen steriel klaargelegd. Vervolgens ontsmet de verpleegkundige de huid en plakt de anesthesist operatiedoeken om steriel te kunnen werken en een infectie te vermijden.

Eerst verdooft de anesthesist de huid met een klein en dun naaldje. Dat geeft bij veel patiënten een branderig en pitsend gevoel, maar na enkele seconden is dat voorbij. Door deze huidverdooving voelt u de tweede, dikkere naald amper of niet meer.

De priknaald sluiten we aan op een zenuwstimulator, die een heel lage hoeveelheid elektrische stroom stuurt naar de priknaald. Wanneer de priknaald bij de zenuwen komt, veroorzaakt dat korte samentrekkingen van de spieren. Dit kan wat vreemd aanvoelen, maar is niet pijnlijk.

Door die samentrekkingen, in combinatie met het beeld op het echotoestel, bepaalt de anesthesist de exacte plaats van de zenuw. Rond deze zenuw plaatst de anesthesist de lokale verdoving.

In sommige gevallen wordt er na het inspuiten van de verdoving een klein buisje (een katheter) rond de zenuw geplaatst. Daarop kan na de operatie een pijnpomp aangeschakeld worden voor langdurige pijnstilling.

VOORDELEN VAN LOCOREGIONALE ANESTHESIE

- Plaatselijke verdoving werkt langer dan de operatie duurt. Dat heeft als voordeel dat u langere tijd pijnstilling ervaart en u na de ingreep minder andere pijnstillers moet innemen.
- Wanneer de operatie enkel onder locoregionale anesthesie gebeurt, kan u na de operatie snel opnieuw eten en drinken. Vraag dit zeker na bij uw verpleegkundige.
- Een plaatselijke verdoving verhindert uw ontslag uit het ziekenhuis niet. Die beslissing wordt wel steeds in samenspraak met de chirurg genomen.

MOGELIJKE RISICO'S VAN LOCOREGIONALE ANESTHESIE

Specifieke complicaties zijn zeldzaam bij het gebruik van locoregionale anesthesie.

Een infectie ter hoogte van de punctieplaats kunt u herkennen aan roodheid, warmte, zwelling en pijn op de plaats waar er geprikt werd.

Tijdens de procedure kan de naald zenuwbeschadiging veroorzaken. Daardoor kunnen klachten als branderigheid of elektrische schokken optreden. Die zijn echter in de meeste gevallen tijdelijk van aard. Zenuwbeschadiging komt zeer zelden voor. Tijdens de ingreep kan de anesthesist de naald nauwgezet volgen op de echografie en de zenuwstimulator geeft een signaal zodra de naald te kort bij een zenuw is.

Lokaal Anesthetica Systemische Toxiciteit (LAST) kan optreden wanneer er een grote hoeveelheid verdovend middel in de bloedbaan terechtkomt. Mogelijke symptomen daarvan zijn een metaalsmaak in de mond, gevoelloosheid van de mond, oorsuizen ... Merkt u een van die tekenen op, verwittig dan onmiddellijk de verpleegkundige of anesthesist. LAST komt zeer zelden voor. Tijdens de ingreep kan de anesthesist de naald nauwgezet volgen op de echografie en vermijden dat de naald in een bloedvat terechtkomt.

VEELGESTELDE VRAGEN OVER LOCOREGIONALE ANESTHESIE

Wat als de locoregionale anesthesie niet voldoende werkt?
Meestal verloopt de locoregionale anesthesie zonder problemen.

De anesthesist controleert altijd of de verdoving goed werkt. Pas wanneer de anesthesist toestemming geeft, mag de chirurg de operatie starten. Werkt de lokale verdoving niet of niet voldoende, dan geeft de anesthesist extra verdoving bij of wordt er in samenspraak met u overgegaan naar algemene verdoving.

Wat zijn de onaangename effecten en mogelijke nevenwerkingen?

Over het algemeen zijn er **weinig nevenwerkingen**. Het meest onaangename effect is de gevoelloosheid en de spierzwakte van het verdoofde lichaamsdeel. Dat effect verdwijnt ongeveer 4 à 12 uur na de verdoving. Bij sommige patiënten kan deze gevoelloosheid langer duren, naargelang het type toegediende product en de hoeveelheid die werd ingespoten.

MEER INFORMATIE

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen hebt, kunt u altijd terecht bij de dienst anesthesiologie.

Telefonisch:

- Tussen 8 en 17 uur: tel. 016 34 48 13 (secretariaat anesthesie)
- Na 17 uur is er een wachtdienst voor dringende problemen: tel. 016 33 22 11. Vraag naar de anesthesist met PAZA-wachtdienst.

Via e-mail:

- raadpleging.anesthesie@uzleuven.be

© januari 2024 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze folder werd opgesteld door de dienst anesthesiologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700750.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via nexuzhealth.com
of download de app

