



Vorbereitung op uw operatie

Inleiding

Het is belangrijk dat u goed voorbereid bent voor u een operatie ondergaat in Franciscus Gasthuis of Franciscus Vlietland. Daarom heeft u voordat u wordt opgenomen, een afspraak bij de Pre operatieve screening. De Pre operatieve screening is een centraal punt voor alle voorbereidingen rondom uw opname en operatie.



Voor de operatie

Binnenkort wordt u geopereerd. Voordat de operatie plaatsvindt, gaat u naar de Pre operatieve screening. Bij de Pre operatieve screening krijgt u een afspraak bij de anesthesioloog. Een anesthesioloog is een arts die zich bezig houdt met verschillende vormen van verdoving, pijnbestrijding en de intensieve zorg rondom uw operatie. De anesthesioloog bespreekt met u wat voor soort verdoving (anesthesie) u krijgt. Tijdens het gesprek worden belangrijke zaken met u besproken over uw gezondheid. Ook uw bloeddruk, lengte en gewicht worden gemeten. U krijgt informatie over de gang van zaken voor, tijdens en na de operatie.

Ter voorbereiding op deze afspraak is het noodzakelijk dat er een preoperatieve gezondheidsvragenlijst wordt ingevuld. U kunt deze vragenlijst thuis digitaal invullen. Ga hiervoor naar <https://mijnfranciscus.nl>, met uw DigiD kan worden ingelogd. Als u geen DigiD of computer heeft, kunt u voor het invullen van de vragenlijst, gebruik maken van 1 van de aanwezige "kiosk" computers op het opnameplein in het ziekenhuis.

Tijdens de afspraak bespreekt de anesthesiemedewerker of anesthesioloog de vragenlijst met u. Hij krijgt zo een goed beeld over uw gezondheid. Het volgende komt aan bod:

- uw gezondheid;
- welk medicijnen u gebruikt;
- of u ergens overgevoelig voor bent, bijvoorbeeld voor bepaalde medicijnen;
- eventuele eerdere operaties die u heeft ondergaan en hoe u toen op de verdoving reageerde;
- welke vorm van verdoving u krijgt en wat de eventuele risico's kunnen zijn;
- pijnstilling na de operatie.

Soms moet u onderzocht worden door een andere arts, bijvoorbeeld een longarts of cardioloog. Hier krijgt u een aparte afspraak voor.

Niet eten en drinken

Tijdens de operatie moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u heel goed moet letten op wat u nog mag eten en drinken. In het schema hieronder wordt het uitgelegd.

ETEN EN DRINKEN	TOEGESTAAN
Tot 2 uur voor de geplande opnametijd	Water of thee, eventueel met suiker of zoetje, GEEN melk of melkpoeder!
Tot 6 uur voor de geplande opnametijd	2 witte boterhammen óf 2 beschuiten met jam of suiker en dun margarine. Een glas melk of koffie met melk en suiker is toegestaan. Verder alleen water of thee.

Waarom mag ik niet eten en drinken?

Tijdens de operatie ligt u plat op de operatietafel. Als u iets in uw maag heeft, kan de maaginhoud via de slokdarm in de mond terecht komen. Omdat u door de verdoving niet kan hoesten en spugen, kan de maaginhoud uw longen inlopen. Het maagzuur van de maaginhoud tast de longen aan, waardoor uw minder zuurstof op kunt nemen. U kunt hierdoor een ernstige longontsteking oplopen waardoor u op de afdeling Intensive Care terecht komt.

- U mag op de operatiedag **NIET** roken.
- U mag de plek waar u geopeerd wordt één hele week voor de operatie niet scheren. Als het nodig is doet de arts dit op de operatiekamer.
- Kort voordat u naar de operatiekamer gaat, moet u ervoor zorgen dat uw blaas leeg is. U krijgt speciale operatiekleding aan.



- De anesthesioloog geeft van tevoren aan welke medicijnen op de operatiedag juist wel of juist niet ingenomen moeten worden.
- Voor de operatie moeten sieraden af en haarspelden, piercings (ook tongpiercings), contactlenzen, brillen, protheses en soms hoorapparaten uit.
- U mag geen make-up en nagellak dragen. Aan onder andere de kleur van de huid wordt afgelezen hoe het met u gaat. De bewakingsapparatuur aan uw vinger werkt niet door nagellak heen. Gebruik de dag van de operatie geen bodylotion et cetera, want dan plakken de pleisters van de bewakingsapparatuur niet goed.
- Uw gebitsprothese en bril of lenzen blijven achter op de verpleegafdeling. Soms mag de bril op blijven.
- Soms wordt tijdens de operatie overgegaan op algehele verdoving (narcose). Tijdens het inbrengen van het beademingsbuisje, bestaat een klein risico dat het gebit wordt beschadigd. Meld alstublieft van tevoren als er tanden of kiezen los zitten of dat u stifttanden, een geplakte prothese of brug heeft of iets dergelijks.
- Als u snel misselijk bent, dan kunt u voor de operatie al een middel hiertegen krijgen. De medicijnen worden toegediend via het infuus. Als het nodig is krijgt u deze medicijnen ook na de operatie.

Pijnbestrijding

Om de pijn na de operatie zo veel mogelijk te beperken zijn er verschillende mogelijkheden.

- Vaak zijn tabletten voldoende.
- Als het nodig is wordt een sterke pijnstiller via een injectie toegediend.
- In sommige gevallen krijgt u, voordat u onder algehele verdoving gaat, een ruggenprik. Hierbij wordt een slangetje in uw rug achtergelaten. Via het slangetje kan tot een aantal dagen na de operatie pijnbestrijding gegeven worden.
- Na sommige operaties krijgt u een pompje aan het infuus waarmee u uzelf een pijnstiller kunt toedienen. Dit heet een PCA pomp.

De operatie

Tijdens de hele operatie is een anesthesioloog of anesthesiemedewerker bij u aanwezig. Dit kan iemand anders zijn dan degene die u tijdens het gesprek heeft gezien. De anesthesioloog en de anesthesiemedewerker hebben de beschikking over al uw gegevens en houden zich aan hetgeen met u is afgesproken. Als het nodig is kan de anesthesioloog op ieder moment de verdoving bijstellen of aanpassen. Ook zorgt de anesthesioloog ervoor dat uw vochtgehalte op peil blijft en dat u een bloedtransfusie krijgt als dit nodig is.

Na de operatie

U komt na de operatie op de uitslaapkamer. Hier wordt u in de gaten gehouden door medewerkers. Zij zien er op toe dat u rustig bijkomt uit de operatie. Op de uitslaapkamer blijft u aangesloten op de bewakingsapparatuur. Soms zit er nog een slangetje in uw neus om u wat extra zuurstof te geven. Het kan ook gebeuren dat u een maagsonde heeft om uw maag te ontlasten. Via uw neus komt dan een slangetje naar buiten. Als u voldoende wakker bent, mag u weer naar de afdeling. Het kan ook zijn dat u wat langer intensieve zorg nodig heeft, dan gaat u naar de Intensive Care.

Als u naar huis gaat, laat u dan door een familielid of kennis ophalen. Doe het, afhankelijk van de operatie, de eerste 24 uur rustig aan. Neem geen belangrijke beslissingen en bestuur geen machines. Eet en drink licht verteerbare voedingsmiddelen. Het is normaal dat u zich na de operatie nog een tijd lang niet fit voelt. Dat ligt niet alleen aan de verdoving. Het herstel na de operatie kost veel energie en heeft tijd nodig.

Houd er rekening mee dat de anticonceptiepil (de pil) niet meer betrouwbaar is door de verschillende medicijnen die u rond de operatie krijgt.

Pijnstilling na de operatie thuis

Het is normaal dat u pijnstillers nodig heeft na uw operatie.

U mag tegen de pijn vier maal daags 1 gram paracetamol innemen. Dit mag als tablet, maar kan ook als zetablet worden gebruikt.

Daarnaast kunt u twee tot drie keer daags Naproxen 250 mg innemen. Bij Naproxen wordt vaak een maagbeschermer gebruikt. Bij nierziekten of bepaalde darmaandoeningen mag Naproxen niet worden gebruikt. Deze middelen worden niet vergoed, wij kunnen u hiervoor geen recept meegeven.

Wij adviseren u deze medicijnen bij uw apotheek te halen. De assistent ter plekke kan u adviseren.

Thuis kunt u met het minder worden van de pijn uw pijnmedicatie afbouwen. Luister hierbij goed naar uw lichaam. Wij raden aan om eerst de Naproxen af te bouwen. Zodra u deze niet meer gebruikt, mag u ook stoppen met het innemen van de maagbeschermer. Gebruik Naproxen niet langer dan 5 dagen.

Vervolgens kunt u als laatste stoppen met de paracetamol.

Mocht de pijnstilling die u heeft gekregen niet voldoende zijn, vraag dan uw huisarts om advies.

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.

The information in this brochure is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate the information for you.

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

Warbixinta ku qoran halkan iyaduna aadbay muhiim u tahay. Haddii Luuqada Holandiisku kugu adagtahay warqadan qof u gee kuu akhriya

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.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية، احرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما الذي يترجم لكم المعلومات الواردة فيه.

Folders Anesthesiologie

Ga naar www.franciscus.nl/anesthesiologie. Onderaan deze pagina, onder kopje 'voorlichting' vindt u de folders.

U wordt verzocht om de hieronder aangekruiste folder(s) te lezen:

- Als voorbereiding op uw operatie
- Afspraken bij diabetes (operatie)
- Arm, lokale verdoving
- Arm, plaatselijke verdoving (biersblokkade)
- Been, lokale verdoving
- Bloedtransfusie
- Borst, plaatselijke verdoving
- Epidurale katheter
- Knie, lokale verdoving
- Morfine
- Oog, verdoving
- Pijnstilling zelf toedienen (pijnpomp)
- Ruggenprik
- Ruggenprik bevalling (epidurale katheter)
- Schouder, lokale verdoving
- Verdoving naast narcose
- Voet, lokale verdoving

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft over de verdoving, het nuchterbeleid of het stoppen van medicijnen voor de operatie, dan kunt u op werkdagen tussen 8.00 en 16.30 uur telefonisch contact opnemen met de Pre operatieve screening.

Franciscus Gasthuis (Rotterdam) 010 – 461 6410

Franciscus Vlietland (Schiedam) 010 – 893 1960