

Matige en diepe sedatie tijdens een onderzoek of behandeling

Het verlagen van het bewustzijn

Dienst Anesthesie-Reanimatie

T: 057 35 61 20

Jan Yperman Ziekenhuis • Briekestraat 12 • 8900 Ieper
www.yperman.net

73.009N – 20170801
departementshoofd anesthesie-
reanimatie

INHOUDSOPGAVE

Inleiding

1 Procedure gebonden sedatie

- 1.1 Wat is sedatie?
- 1.2 Waarmee wordt sedatie uitgevoerd?
- 1.3 Effecten van sedatie
- 1.4 Sedatiediepte

2 Gang van zaken rondom de sedatie

- 2.1 Matige sedatie
- 2.2 Diepe sedatie en patiënt gecontroleerde sedatie

3 Complicaties en bijwerkingen

4 Herstel

5 Heeft u nog vragen?

Inleiding

Binnenkort ondergaat u een onderzoek en/of behandeling onder sedatie, uitgevoerd door een arts.

In deze folder vindt u meer informatie over de sedatie. Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Schrijf deze dan op, zodat u ze voor de voorziene procedure kunt stellen aan de arts die de sedatie zal uitvoeren.

1 Procedure gebonden sedatie

1.1 Wat is sedatie?

Sedatie betekent letterlijk “het verlagen van het bewustzijn”.

Dit gebeurt door middel van toediening van geneesmiddelen, meestal via een klein infuusnaaldje in een ader van uw hand of arm.

Sedatie kan worden toegepast om een onaangenaam en/of pijnlijk onderzoek of een onaangename behandeling zo comfortabel mogelijk te laten verlopen. Dit wil zeggen met minder ongemak zoals stress, angst en/of pijn.

De sedatie wordt steeds uitgevoerd door een arts, of in geval van patiënt gecontroleerde sedatie (zoals tijdens een niersteenverbrijzeling), onder toezicht van een arts.

1.2 Waarmee wordt sedatie uitgevoerd?

De arts gebruikt vaak twee soorten middelen voor de sedatie. Eén om het bewustzijn te verlagen (het slaapmiddel) en één om pijn te verminderen. Deze twee middelen versterken elkaars werking.

De geneesmiddelen die gebruikt worden om de sedatie uit te voeren, zijn kortwerkend waardoor u na het onderzoek snel terug wakker bent.

1.3 Effecten van sedatie

Het toedienen van sedatie heeft de volgende effecten op het lichaam:

- sedatie vermindert het bewustzijn: u wordt suf en slaperig. Hierdoor maakt u het onderzoek niet volledig bewust mee.
- sedatie onderdrukt de pijn prikkel: u voelt minder of geen pijn.

1.4 Sedatiediepte

Sedatie kan variëren van diepte. We spreken vaak van ‘matige sedatie’ en ‘diepe sedatie’.

- **Matige sedatie:** de slaap die hier wordt veroorzaakt, is te vergelijken met een diepe slaap. U behoudt belangrijke reflexen, zoals zelf vrij kunnen ademen, hoesten en slikken. De matige sedatie wordt uitgevoerd door de arts die het onderzoek / de behandeling uitvoert, ondersteund door een verpleegkundige. Samen bewaken ze de patiënt.

- **Diepe sedatie:** de slaap die hier wordt veroorzaakt, is nog dieper en de ademhaling dient daarbij soms ondersteund te worden door de anesthesist. Dit is evenwel geen volledige narcose of algemene anesthesie. De anesthesist voert de diepe sedatie uit en bewaakt de patiënt, ondersteund door een verpleegkundige. In geval van patiënt gecontroleerde sedatie, zal de patiënt via een pompje de sedatie controleren, onder toezicht van de anesthesist. De behandelend arts (chirurg, internist, ...) voert het onderzoek / de behandeling uit.
- **Patiënt gecontroleerde sedatie:** bepaalde onderzoeken en/of behandelingen (zoals een niersteenverbrijzeling) laten toe dat de patiënt de pijnsedatie zelf controleert. Dit gebeurt via een sedatiepompje met een drukknop voor de patiënt, waarbij op voorhand maximum dosissen medicatie en minimale tijdsintervallen voor toediening, worden ingesteld. Ook dit soort sedatie gebeurt onder toezicht van de anesthesist, terwijl de behandelend arts de behandeling uitvoert.

Tijdens de sedatie worden de belangrijkste lichaamsfuncties zoals ademhaling, hartslag en bloeddruk, bewaakt en eventueel bijgestuurd.

Na het onderzoek / de behandeling krijgt u nog de tijd om wat verder uit te rusten in een zetel of bed. Voordat u deze ruimte mag verlaten, wordt u nog bezocht door de arts, zodat u in een zo goed mogelijke conditie naar de verpleegafdeling of naar huis kan.

2 Gang van zaken rondom de sedatie

2.1 Matige sedatie

Voorafgaand aan de sedatie wordt uw medisch dossier nagekeken door uw behandelend arts. U krijgt mondeling de nodige informatie betreffende het onderzoek en de sedatie, eventueel ondersteund door een informatiebrochure. Daarna kan het onderzoek onder matige sedatie plaatsvinden.

2.2 Diepe sedatie en patiënt gecontroleerde sedatie

Voorafgaand krijgt u mondeling informatie rond het onderzoek / de behandeling en de sedatie, ondersteund door deze informatiebrochure.

U vult vooraf een vragenlijst in die voor de diepe en patiënt gecontroleerde sedatie van belang is. Uw eventuele eerdere ervaringen met sedatie en/of anesthesie dient u hierbij te vermelden. De vragenlijst is belangrijk omdat het toelaat de risico's die aan de ingreep verbonden zijn, te evalueren. Wij verzoeken u de vragen correct en volledige te beantwoorden. Het gaat immers om uw veiligheid. Er zal ook aandacht besteed worden aan de (alternatieve) geneesmiddelen die u inneemt. Vergeet ook niet de niet-klassieke middelen (zoals looppillen, ginkgo-pillen, enz.) te vermelden.

Daarnaast wordt uw toestemming voor de diepe sedatie vastgelegd in de instemmingsverklaring. Voor minderjarigen wordt de toestemming gegeven door de wettige vertegenwoordiger (vader, moeder of voogd). Dit geldt ook voor personen die omwille van andere redenen niet in staat zijn om zelf te beslissen.

Voor het onderzoek wordt het medisch dossier, de vragenlijst en de instemmingsverklaring nagekeken door de anesthesist en de behandelend arts. Als u nog vragen heeft over de voorziene sedatie, kunt u deze uiteraard steeds stellen.

Vorbereiding op de sedatie

- De sedatie kan alleen plaatsvinden als u minstens 2 uur nuchter bent! Verder raden wij u ook aan om minstens 24 uur voor de behandeling of het onderzoek geen alcohol en/of recreatieve drugs meer in te nemen, omdat deze een invloed kunnen hebben op de werking van de sedatieproducten.

Let op:

Voor de behandeling of het onderzoek dat u krijgt, gelden vaak andere regels voor nuchter zijn! Stem dit af met de verpleegkundige van het desbetreffende specialisme.

- Het is verstandig het roken 6 weken voor de behandeling/het onderzoek te stoppen. Roken vermindert immers de zuurstoftoevoer naar de organen, waardoor het risico op complicaties tijdens of na de behandeling of het onderzoek toeneemt. Bovendien zijn de ademhalingswegen van rokers vaak geïrriteerd en daardoor gevoeliger voor ontstekingen.
- Medicatie die u thuis gebruikt – bijvoorbeeld voor hoge bloeddruk, voor uw hart of voor uw longen – neemt u gewoon in. Of u ook bloedverdunners mag doornemen, dient u specifiek na te vragen aan uw behandelend arts (chirurg, internist, enz.)
- U kunt gerust uw tanden poetsen of een klein slokje water nemen om uw medicijnen in te nemen.
- Mochten er veranderingen zijn opgetreden in uw gezondheid tussen het invullen van de vragenlijst en de behandeling of het onderzoek, laat ons dit dan zeker weten.

Sieraden, make-up en overige zaken

- U dient uw sieraden (horloge, ringen, piercings, armbanden, enz.) af te doen.
- Neem best geen waardevolle spullen mee naar het ziekenhuis.
- Het is verstandig bril of contactlenzen veilig op te bergen op de verpleegafdeling.
- Een hoorapparaat kunt u zo lang mogelijk inhouden.
- Verwijder make-up en nagellak. Draagt u gelnagels, verwijder er dan tenminste één. De anesthesist moet de natuurlijke kleur van uw huid en nagels immers kunnen beoordelen.

Tijdens de behandeling

- In de voorbereidingsruimte komt u op een bed te liggen. Wij brengen elektroden aan waarmee wij uw hartslag bewaken. Om uw arm krijgt u een bloeddrukmanchet waarmee wij uw bloeddruk meten. Ook het zuurstofgehalte wordt gemeten via een zacht knijpertje op de vinger. Verder krijgt u een infuusnaaldje in een ader op uw hand of in uw arm.
- In de onderzoeksruimte sluiten we u aan op de bewakingsapparatuur, waarmee wij uw hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte in het bloed in de gaten houden.
- Ten slotte krijgt u voorin in één van de neusgaten een slangetje waardoor u extra zuurstof krijgt.
- Nadat u bent aangesloten op de bewakingsapparatuur, kan de sedatie starten.

Na de sedatie

- Wanneer de specialist klaar is met de behandeling of het onderzoek, stopt de anesthesist de sedatie. U wordt dan snel weer helemaal wakker.
- Na de behandeling brengen wij u naar de uitslaapkamer, waar gespecialiseerde verpleegkundigen u verzorgen en uw toestand in de gaten houden.
- Voordat u de afdeling verlaat, komt de anesthesist nogmaals bij u kijken. Als alles goed is, brengen wij u terug naar de verpleegafdeling. Hier verblijft u tot u voldoende hersteld bent om naar huis te gaan.
- Mocht u thuis problemen krijgen die met de sedatie te maken zouden kunnen hebben, dan kunt u de polikliniek Anesthesiologie telefonisch contacteren (057/35 61 20). 's Avonds of 's nachts kan u zich (al dan niet telefonisch) wenden tot de dienst Spoedgevallen.
- U mag tot 24 uur na de sedatie géén belangrijke en/of ingrijpende beslissingen nemen.
- U mag na de diepe sedatie niet zelf naar huis rijden.
- Er moet iemand bij u thuis zijn gedurende de avond en nacht na de sedatie.

3 Complicaties en bijwerkingen

Grote risico's en complicaties ten gevolge van de sedatie komen zelden voor, maar zijn nooit volledig uit te sluiten, ondanks alle zorgvuldigheidsmaatregelen die worden genomen. Aangezien het praktisch onmogelijk is om elke mogelijke bijwerking en complicatie van een sedatie op te sommen in deze brochure, worden hieronder de meest voorkomende en voor u de meest relevante bijwerkingen en complicaties vernoemd:

- Tijdens sedatie kan een vermindering van de ademhaling, een ademhalingsstilstand, een bloeddrukdaling en/of te diepe sedatie voorkomen. De toezicht houdende anesthesist zal dit uiteraard opvangen en behandelen.
- Braken - waarbij de maaginhoud in de longen terecht komt - is een zeer zeldzaam voorkomende complicatie. Om de kans op deze complicatie te verkleinen, is het absoluut noodzakelijk dat u nuchter bent!
- Misselijkheid kan optreden als bijwerking van verschillende medicijnen. Door de lage doseringen van de gebruikte medicatie, komt misselijkheid echter zelden voor.

4 Herstel

Het kan soms even duren voordat uw lichamelijke conditie weer is zoals voor de behandeling. Normaal gesproken bent u binnen enkele dagen weer hersteld.

5 Heeft u nog vragen?

Stelt u deze dan aan de arts, de anesthesist en/of de verpleegkundige die aanwezig zijn voorafgaand aan de sedatie.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of de behandeling, over eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.



AKKOORD NA INFO - onderzoek / behandeling onder diepe sedatie

Ik, ondergetekende

Adres

.....

Naam:

PATIËNTENKLEVER

Geboortedatum:

aan de anesthesist mijn toestemming om een diepe sedatie te verrichten of toezicht te houden bij een patiënt gecontroleerde sedatie.

- Ik bevestig dat ik een anesthesist preoperatief kon spreken, indien gewenst.
- Ik bevestig dat ik uitleg (o.a. mogelijke voor- en nadelen, mogelijke alternatieven) heb gekregen betreffende de geplande sedatie.
- **Ik weet dat het verboden is minstens 6 uur voor de geplande sedatie nog te eten of te drinken. (uitzondering voor coloscopie: 2 uur nuchter)**
- Ik bevestig dat ik de instructies betreffende het rookverbod grondig heb gelezen en deze zal naleven/heb nageleefd.
- Ik bevestig dat ik alle sieraden, bril, contactlenzen, make-up en nagellak zal verwijderen voor de sedatie.
- Ik weet dat het onderzoek of de behandeling eventueel naar een andere datum kan worden uitgesteld.

- Ik zal de eerste 24 uur na de sedatie geen voertuig (o.a. auto, bromfiets, fiets) besturen, machines zal bedienen en/of belangrijke beslissingen zal nemen.
- Ik ben in de mogelijkheid – na ontslag uit het ziekenhuis – (telefonisch) contact op te nemen met mijn huisarts of met het ziekenhuis.
- Ik ben akkoord met een eventuele overnachting of een langer verblijf in het ziekenhuis, indien dit om medische redenen nodig zou zijn.

- Ik geef *wel/niet* toestemming om mijn medische gegevens door te geven aan de huisarts of zijn/haar vervanger.

Datum: / /

Naam patiënt of wettelijke vertegenwoordiger:

De ondergetekende is (*aankruisen wat past):

- patiënt
- door de patiënt aangewezen vertegenwoordiger¹
- bewindvoerder over de persoon²
- samenwonende partner
- meerderjarig kind
- ouder
- meerderjarige broer / zus
- arts³

Handtekening

Datum://.....

Naam/handtekening arts:

¹ Is in het bezit van een schriftelijk mandaat

² Kan een machtiging van de vrederechter voorleggen.

³ Bij urgentie of ontbreken van één van de voorgaand