Sint-Dimpna
Ziekenhuis Geel

PATIËNTENBROCHURE

Plaatselijke of locoregionale verdoving

Plaatselijke of Locoregionale verdoving

Afhankelijk van het type ingreep kiest de anesthesist voor een regionale verdoving waarbij enkel het te opereren lichaamsdeel wordt verdoofd zodat u geen pijn meer voelt. Hiernaast wordt soms medicatie gegeven zodat u in een lichte slaap gaat en u de ingreep rustiger kan ondergaan.

Er zijn verschillende types van regionale verdoving afhankelijk van de ingreep:

1. Zenuwblock of plexusanesthesie
2. Spinale anesthesie
3. Epidurale anesthesie

1. Plexusanesthesie

Voor bepaalde ingrepen wordt voor de pijn tijdens en na de operatie een verdoving gegeven die enkel een bepaald lidmaat verdooft. Dit gebeurt onder echogeleide. Hierbij worden specifiek de zenuwen die dit lidmaat verdoven opgezocht en selectief verdoofd. Deze verdoving werkt 12 tot 24 u. De ergste pijn is dan voorbij .Daarna zullen de klassieke pijnstillers voldoende comfort brengen.

Indien u een beetje zenuwachtig bent, kan steeds wat lichte slaapmedicatie gegeven worden .

Type ingrepen waarbij deze techniek wordt toegepast:
Schouderarthroscopie
Schouderprothese
Hallux valgus
Orthopedische ingrepen aan de arm of hand
Enkelchirurgie
Voetchirurgie
…

2. Spinale anesthesie (Ruggeprik zonder catheter)

Voor bepaalde ingrepen wordt gekozen voor een ruggeprik. Zowel tijdens als na de ingreep bent u hiermee pijnvrij. Er is minder nood aan medicatie, die misselijkheid en braken veroorzaken, zoals na een algemene

verdoving. Ook is er minder bloedverlies tijdens en na de ingreep en dus minder risico op mogelijks bloedtransfusie.

Hoe gebeurt dit?
U zal gevraagd worden in een bepaalde houding te zitten of te liggen. Dit is afhankelijk van de anesthesist die u behandelt. De huid wordt ontsmet en verdoofd. Vervolgens wordt met een fijne naald het anestheticum ingespoten. Afhankelijk van het type lokale verdoving is dit uitgewerkt na 1 tot 3 uur .

3. Epidurale anesthesie (Ruggeprik met catheter)

Voor grote borstkas- en buikingrepen ,waar een belangrijk pijnprobleem verwacht wordt,gebeurt een epidurale verdoving zoals die voor vele mensen gekend is in het kader van de pijnloze bevalling.
Hierbij wordt een catheter geplaatst in de epidurale ruimte op de plaats waar de zenuwen zich bevinden van het te opereren gebied. Dit gebeurt steeds in combinatie met een algemene verdoving. Voor u onder algemene verdoving wordt gebracht, zal u een zittende of liggende houding moeten aannemen. Dit is afhankelijk van de anesthesist die voor u zorgt. Er wordt eerst een prik gegeven met lokale verdoving om de huid te verdoven. Daarna wordt met een naald de epidurale ruimte opgezocht waarbij een catheter wordt geplaatst. Langs deze catheter wordt lokale verdoving gegeven via een epidurale pijnpomp. Dit is een pomp die continu een ingestelde hoeveelheid lokale verdoving geeft. Hiernaast is de pomp ook ingesteld zodat, indien u onvoldoende pijnstilling ervaart,u zelf op een knopje kan drukken om een extra toediening te krijgen. Dit is een gecomputeriseerd systeem waarbij de anesthesist de maximale dosis instelt en waarbij er geen risico is op een te grote dosis.

Wat zijn de voordelen?

Er is minder kans op misselijkheid en braken
Na de ingreep mag u onmiddellijk eten en drinken
U blijft wakker waarbij het bij sommige ingrepen mogelijks is om een stuk van de operatie mee te volgen als u dat wenst.
U hebt een betere postoperatieve pijnstilling na de ingreep

Wat zijn de mogelijke bijwerkingen?

Soms is er kortstondig een lage bloeddruk
Kortstondige rugpijn op de plaats van de prik
Zelden hoofdpijn: veel rust, veel drinken en pijnstillers helpen
Bepaalde lichaamsdelen voelen 'voos' of 'doof' aan
Voor de duur van de verdoving krachtsverlies in de benen
Zenuwbeschadiging, infecties, allergische reacties of bloeding: **zeer** zelden