

# Regionale anesthesie

Bij een regionale anesthesie wordt een gedeelte van het lichaam, bijvoorbeeld een gedeelte van een arm of been of het gehele onderlichaam, tijdelijk gevoelloos en bewegingloos gemaakt. U bent dan tijdens de operatie bij kennis, maar ziet niets van de operatie omdat alles met doeken wordt afgedekt. In overleg met de anesthesioloog kunt u eventueel ook een slaapmiddel krijgen.

Een arm of been kan worden verdoofd door de zenuwknoop (plexus) die naar de arm of het been loopt tijdelijk uit te schakelen door rond de zenuwen een verdovingsmiddel in te spuiten. De verdoving kan op verschillende plaatsen gezet worden, bijvoorbeeld in de oksel, hals, lies, bil of knieholte. Bij regionale anesthesie worden de zenuwen die op pijn reageren zo volledig mogelijk uitgeschakeld. Het gevoel verdwijnt soms niet helemaal. Het is normaal als u voelt dat u wordt aangeraakt. De verdoving gaat vaak ook gepaard met krachtsverlies. Als de verdoving volledig is uitgewerkt, hebt u weer de normale kracht en beheersing over de spieren terug.

## **Procedure rondom regionale anesthesie**

De anesthesioloog prikt hiervoor met een naald op de plaats waar de zenuwen lopen die naar de arm of het been gaan. De anesthesioloog gebruikt een echo apparaat om de zenuwen te lokaliseren. In sommige gevallen gebruikt hij/zij tevens een zogenaamde zenuwstimulator. Met een lage elektrische stroom wordt de zenuw dan geprikkeld. U merkt dat doordat de arm, hand, been of voet onwillekeurig beweegt. Het is belangrijk dat u tijdens het prikken stil blijft liggen. Als de naald op de goede plaats zit, spuit de anesthesioloog het lokale verdovende middel in. Korte tijd later merkt u dat de arm, hand, been of voet gaat tintelen en warm wordt. Later verdwijnt het gevoel en kunt u de arm, hand, been of voet niet meer bewegen. Als de verdoving is uitgewerkt keren de beweging en het gevoel weer terug. De verdoving moet dertig tot vijfenveertig minuten inwerken voordat deze het beste werkt. Eventueel kan tijdens het prikken van de verdoving ook nog een medicijn tegen de spanning worden gegeven.

Afhankelijk van het soort lokale verdovingsmiddel kan het drie tot vierentwintig uur duren voordat de verdoving volledig is uitgewerkt. Met het uitwerken van de verdoving bestaat de mogelijkheid dat pijn optreedt.

Wacht niet te lang om een pijnstiller te vragen aan de verpleegkundige. Voor een pijnbehandeling die enkele dagen of langer duurt, kan een katheter (slangetje) worden achtergelaten waardoor met behulp van een pompje de verdovende stof kan worden toegediend. Het kan zijn dat u niet in het ziekenhuis hoeft te blijven totdat de verdoving is uitgewerkt. Dat hangt af van de operatie en uw gezondheidstoestand. Zolang de arm verdoofd is moet u deze in een draagdoek (mitella) houden.

## **Bijwerkingen en complicaties tijdens en na regionale anesthesie**

### **Onvoldoende pijnstilling**

Het is mogelijk dat de verdoving bij u onvoldoende of te traag werkt. Hierdoor kan het noodzakelijk zijn dat de anesthesioloog de zenuw extra moet verdoven. In andere gevallen is het beter om dan voor een andere anesthesievorm te kiezen, bijvoorbeeld algehele anesthesie. De anesthesioloog overlegt dit met u.

### **Tintelingen na de operatie**

Door de prik, zenuwstimulator of de gebruikte medicijnen kunnen zenuwen geïrriteerd raken. Nadat de verdoving is uitgewerkt kunt u hierdoor nog enige tijd last houden van tintelingen in de arm, hand, been of voet. Deze tintelingen verdwijnen in de meeste gevallen in de loop van dagen tot weken vanzelf. De kans op blijvende zenuwschade is < 0,1%.

### **Overgevoeligheidsreacties**

Overgevoeligheid voor de gebruikte verdovingsmiddelen komt soms voor. Dit kan zich uiten in benauwdheid, huiduitslag en lage bloeddruk. De anesthesioloog zal dan direct maatregelen nemen.

### **Toxische reacties**

De zenuwen die verdoofd moeten worden liggen vlakbij grote bloedvaten. Het is mogelijk dat er verdovend medicijn direct in de bloedbaan terecht komt. Dit uit zich in een metaalachtige smaak, tintelingen rond de mond. In zeldzame gevallen kan dit lijden tot een slaperig gevoel, hartritmestoornissen, trekkingen en uiteindelijk bewusteloosheid. De anesthesioloog zal dan direct maatregelen nemen.

### **Naar huis**

Als u nog dezelfde dag naar huis kan, zorg er dan voor dat u door een volwassene opgehaald wordt en dat u thuis niet alleen bent. Regel vervoer per taxi of eigen auto, maar bestuur uw auto niet zelf. Doe het thuis de eerste vierentwintig uur na de operatie rustig aan. Bestuur geen machines. Neem geen belangrijke beslissingen. Het kan zijn dat u zich na een operatie nog een tijdlang niet fit voelt. Dat ligt niet alleen aan de anesthesie, maar ook aan de ingrijpende gebeurtenis die iedere operatie nu eenmaal is. Het lichaam moet zich in zijn eigen tempo herstellen. Dat heeft tijd nodig.

### **Contact**

Indien er voor of na de ingreep nog behoefte bestaat om in contact te komen met de anesthesioloog, dan kunt u telefonisch contact opnemen met de preoperatieve polikliniek anesthesiologie op (020) 444 2071.

Indien u na de ingreep met regionale anesthesie langer dan 24 uur nog een verdoving heeft of klachten ervaart kunt u contact opnemen met het algemene nummer van het VUmc op (020) 444 4444 en vragen naar de dienstdoende anesthesioloog.