

Anesthesie bij wakkere craniotomie

Verdoving bij wakkere hersenoperatie

Anesthesiologie

Inleiding

U ondergaat binnenkort een wakkere hersenoperatie (wakkere craniotomie). U heeft in de voorbereiding op deze operatie met de anesthesioloog gesproken en daarbij zijn een aantal aandachtspunten aan de orde geweest. Deze punten en meer informatie over de anesthesie (verdoving) bij een wakkere craniotomie treft u aan in deze folder.

Instructies vóór de operatie

Wij verzoeken u bij de voorbereiding op de operatie met de volgende aandachtspunten rekening te houden:

- Oefen thuis om rustig te kunnen blijven liggen en langer in dezelfde houding.
- Gebruik uw eigen medicatie gewoon door zoals met u is besproken.
- U mag in de ochtend voor de operatie water, koffie of thee (zonder melk) gebruiken.
- Neem eventueel uw bril / gebit mee naar de operatiekamer.

Instructies na de operatie

Na de operatie gaat u voor één nacht naar de uitslaapkamer (PACU). U heeft dan bedrust.

Na de operatie moet u in bed liggen met het bovenlijf licht omhoog (hoofd hoger dan het hart).

Het team

U wordt tijdens uw wakkere hersenoperatie door de volgende teams begeleid:

- Neurochirurgisch operatieteam (neurochirurg en operatieassistenten).
- Neurofysiologisch team (voor elektrostimulatie).
- Medisch psychologisch team (voor spraaktest of motorische test).
- Anesthesiologisch team: een team bestaande uit een anesthesioloog en een anesthesiemedewerker. De belangrijkste taak voor dit team is om voor uw veiligheid en comfort te zorgen. Hoe doen zij dat?
 - Zij voeren een preoperatief screeningsgesprek met u en uw vertrouwenspersoon, waarbij zij uw lichamelijke conditie en mogelijke risicofactoren beoordelen. Tijdens dit gesprek wordt u met beeld en videomateriaal uitgebreid geïnformeerd over de gehele procedure.
 - Zij beantwoorden graag al uw vragen hierbij.
 - Zij zorgen ervoor dat u tijdens de operatie op uw gemak bent en blijven bij u gedurende de operatie.
 - Zij zorgen samen met de chirurg voor een goede verdoving van het operatiegebied.
 - Zij zorgen voor een comfortabele ligging en voor een aangename temperatuur.
 - Zij bewaken alle vitale functies, o.a. van uw hartslag, bloeddruk en ademhaling.

De operatie

De operatie bestaat uit de volgende vier fasen:

1. voorbereidingsfase (wakker);
2. openen van de schedel (slapend);
3. fase van testen en tumorverwijdering (wakker);
4. sluiten van de schedel (slapend).

Fase 1 (voorbereiding en openen van de schedel)

In de voorbereidingsfase wordt u aangesloten op de bewaking en wordt een infuus ingebracht. Via dit infuus krijgt u medicatie die zorgt dat u niets merkt (sedatie). Als u slaapt wordt u verder voorbereid op de operatie (zoals het inbrengen van een blaaskatheter, eventuele extra infusen en de verdoving van uw schedel). Nadat u nog extra lokale verdoving van de hoofdhuid hebt gehad legt de neurochirurg dan uw hoofd vast in een zogenaamde Mayfield-klem, zodat uw hoofd tijdens de gehele operatie niet onverwacht beweegt. Hierna begint de operatie. Door de plaatselijke verdoving en een roesje zult aanraking blijven voelen maar u zal geen vervelende pijn of angst ervaren. Het is ook waarschijnlijk dat u zich later deze fase niet kunt herinneren, ook al blijft u wakker.

Fase 2 (testen en tumor verwijderen)

Als de schedel geopend is, maken wij u weer wakker, want wij hebben uw hulp nodig. Als u wakker wordt, ligt uw hoofd in een soort halve tent, maar u kunt ons goed zien en horen. Wij zorgen ervoor dat uw mond niet uitdroogt zodat u makkelijk kunt praten en goed verstaanbaar bent. Na de stimulatie wordt de tumor verwijderd. Hierbij zult u geen pijn voelen; onze hersenen hebben geen pijnreceptoren (zenuwuiteinden die pijn ervaren). Soms kunnen het hersenvlies of de spieren van de schedel pijn veroorzaken. Als u dit aangeeft, kan de neurochirurg extra plaatselijk verdoven. Over de elektrostimulatie en de spraaktesten wordt u door de andere medische teams geïnformeerd.

Fase 3 (sluiten van de schedel)

Na het verwijderen van de tumor wordt uw schedel weer gesloten. Hiervoor krijgt u via het infuus weer slaapmiddelen toegediend. Als alles klaar is, wordt u weer wakker in de operatiekamer.

Het anesthesie team geeft zo nodig ook een roesje op momenten waarop dit wenselijk is.

Na de operatie gaat u voor een nacht naar de uitslaapkamer van het operatiecomplex, zodat wij u goed kunnen bewaken.

Aanvullende informatie

- Voor meer informatie of lotgenotencontact kunt u bijvoorbeeld terecht op de website www.diagnosekanker.nl

Belangrijke contactgegevens

- Preoperatieve Screening (POS), route C04, telefoon (053) 487 30 60.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker dan om nadere uitleg.



Patiënttevredenheid over anesthesiologie tijdens wakkere hersenoperatie

Om onze zorgverlening aan u te kunnen blijven verbeteren, verzoeken wij u onderstaande vragenlijst voor ons in te vullen vóór ontslag op de verpleegunit.

1. Heeft u tijdens de operatie één van de volgende klachten gehad?

- Pijn: geen weinig veel
- Angst: geen weinig veel
- Koud: geen weinig veel
- Misselijkheid: geen weinig veel

2. Hoe vond u de door de anesthesie verleende informatie voorafgaand aan de operatie?

- weinig of slecht voldoende goed zeer goed

3. Zou u achteraf gezien nog een keer voor een wakkere craniotomie kiezen?

.....
.....
.....
.....
.....

4. Wat zouden wij beter kunnen doen?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. Andere opmerkingen:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....