



Pijnbestrijding na een operatie

Anesthesiologie

Binnenkort komt u naar de afdeling Anesthesiologie van het Deventer Ziekenhuis voor een behandeling. Hier leest u meer over de gang van zaken rond pijnbestrijding na een operatie.

Na iedere operatie bestaat de kans dat u pijn hebt. De ernst hangt af van de operatie, die u hebt ondergaan en van uw eigen pijnbeleving. Voor een spoedig herstel is het noodzakelijk dat de pijnklachten goed worden behandeld.

Preoperatief onderzoek

Vóór de operatie onderzoekt de anesthesioloog u. Dat is een medisch specialist, die verantwoordelijk is voor de verdoving tijdens de operatie en de pijnbestrijding erna. De anesthesioloog en zijn of haar anesthesiemedewerker spreken de anesthesie met u door en verrichten zo nodig aanvullend onderzoek. Als u medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog welke medicijnen u mag blijven gebruiken en met welke u moet stoppen. Het is belangrijk dat u tijdens dit gesprek een actuele medicijnlijst bij zich hebt. Voor alle operaties waarbij anesthesie gegeven wordt, moet u nuchter zijn. Dat houdt in dat u een bepaalde periode voor de operatie niet meer eet en drinkt. De anesthesioloog vertelt u vanaf welk tijdstip u niet meer mag eten en drinken.

Pijnbestrijding na een operatie

Na de operatie schrijft de anesthesioloog medicatie voor tegen de pijn. De toediening ervan kan met tabletten, zetpillen, injecties, via het infuus of met een ingebrachte katheter. Bij volwassenen wordt standaard Paracetamol en Celecoxib voorgeschreven, tenzij er een medische reden is om dit niet te doen. Soms heeft Celecoxib bijwerkingen op het maagslijmvlies. Dan wordt Celecoxib gecombineerd met een middel om deze bijwerkingen te voorkomen.

Pijnbestrijding thuis

Indien de operatie wordt uitgevoerd in dagbehandeling mag u dezelfde dag naar huis. U moet thuis zelf voor Paracetamol tabletten zorgen. Voor Celecoxib en eventuele andere medicatie, die wordt voorgeschreven tegen de pijn, krijgt u een recept mee. In de meeste gevallen wordt een patiënt de dag na de operatie thuis gebeld door een verpleegkundige van de Dagbehandeling. De verpleegkundige vraagt dan o.a. of u tevreden bent over de voorgeschreven pijnstilling na de operatie.

Pijnbestrijding in het ziekenhuis

Als u na de operatie in het ziekenhuis moet blijven, zijn Paracetamol en Celecoxib vaak niet voldoende. De pijnbestrijding kan dan worden aangevuld met:

1. Injecties met morfine

Deze injecties worden toegediend onder de huid of in een spier. Morfine is een sterk werkende pijnstiller. Na de injectie zal de werking na 15 min. tot ½ uur intreden en 4 tot 6 uur duren. De meest voorkomende bijwerkingen van morfine zijn misselijkheid, sufheid of jeuk. De verpleegkundige van de afdeling controleert standaard bij u de mate van pijnstilling en het optreden van deze bijwerkingen. Tegen de bijwerkingen kunnen medicijnen gegeven worden.

2. P.C.A. (patiënt controlled analgesie) met morfine

PCA betekent dat u uw pijnbestrijding zelf beheert. Met deze vorm van pijnbestrijding kunt u zelf de toediening van morfine regelen. Een pompje met morfine wordt aangesloten op het infuus. Als u geen pijn heeft of de pijn acceptabel vindt, hoeft u niets te doen. Indien u pijn ervaart en er pijnbestrijding voor wilt, moet u op het pompje drukken en dient u zichzelf morfine toe via het infuus. De pomp is zo ingesteld, dat u zichzelf niet kunt overdoseren. Bij deze vorm van pijnbestrijding is het de bedoeling dat alleen u het pompje bedient en niet iemand anders. Eventueel kan voor de nacht een extra injectie morfine toegediend worden.

3. Epidurale pijnbestrijding

Bij epidurale pijnbestrijding wordt pijnstilling toegediend via een katheter, die bij u in de rug wordt geplaatst. In de meeste gevallen gebeurt dit bij operaties aan de buikorganen, longen of andere operaties waarbij na de operatie veel pijn te verwachten is. De epidurale katheter is een dun slangetje, dat voor de operatie door de anesthesioloog onder een plaatselijke verdoving in het midden van de rug wordt ingebracht. Na de operatie wordt een pompje met medicatie op de katheter aangesloten voor continue pijnbestrijding.

Als bijwerking van epidurale pijnbestrijding kan een doof gevoel met eventueel krachtsvermindering van de benen optreden. Deze bijwerkingen zijn tijdelijk en verdwijnen volledig na het stoppen van de pijnbestrijding. Ook kan misselijkheid en jeuk optreden. Omdat de blaasfunctie verminderd is, wordt een blaaskatheter ingebracht. Bij andere bijwerkingen kunnen medicijnen tegen de bijwerking gegeven worden of kan de dosering van de epidurale pijnbestrijding verlaagd worden. Gemiddeld genomen zal epidurale pijnbestrijding ongeveer 3 dagen nodig zijn. Indien de pijn zodanig is afgenomen, dat epidurale pijnbestrijding niet meer nodig is, wordt de epidurale katheter verwijderd. De blaaskatheter kan dan ook meestal verwijderd worden.

4. Plexus katheter

Bij een plexus katheter wordt bij u een katheter ingebracht vlak bij een zenuw of bij meerdere zenuwen. Dit kan bijvoorbeeld in de lies bij operaties aan de knie. De anesthesioloog brengt voor de operatie de katheter in. Via de katheter kan na de operatie continu pijnstilling worden gegeven. Als bijwerking kan een doof gevoel en krachtsvermindering in het betreffende arm of been optreden. Deze bijwerkingen verdwijnen in de loop van de dagen na het stoppen van de pijnstilling.

Indien een P.C.A. pomp, epidurale katheter of plexus katheter is afgesproken voor pijnbestrijding na de operatie, zal iedere dag een medewerker van de afdeling anesthesiologie bij u langs komen om in overleg met de verpleging de pijnbestrijding te controleren en regelen.

Controle

Tijdens uw opname wordt na de operatie regelmatig door de verpleging geïnformeerd naar de mate van pijn en het optreden van eventuele bijwerkingen. Indien de pijnbestrijding op dat moment goed is, hoeft er geen actie te worden ondernomen. Indien de pijnbestrijding tekort schiet, mag de verpleegkundige extra pijnstilling toedienen, mits er aan een aantal voorwaarden met betrekking tot uw algehele conditie voldaan wordt.

Toename van pijn tussentijds

Als u - buiten de controles van de verpleging om - teveel pijn ervaart, moet u dit aangeven bij de verpleging. Wij zullen dan extra pijnstilling toedienen. Ook kan de verpleging de pijnbestrijding aanpassen, als er bijwerkingen van de pijnbestrijding optreden. Indien nodig kan de verpleegkundige altijd overleg voeren met een anesthesioloog of een medewerker van de afdeling Anesthesiologie.

Vragen?

Hebt u nog vragen, stel deze dan gerust aan een anesthesioloog of een medewerker van de afdeling Anesthesiologie, tel.: (0570) 53 51 31.

Meer informatie

Uw rechten en plichten. Kent u ze?

Wij doen er alles aan om u de beste zorg en behandeling te geven. Dat doen we samen met u. Voor zowel u als de zorgverlener zijn er rechten en plichten. Het is belangrijk dat u ze kent. Bijvoorbeeld wat mag ik van mijn zorgverlener verwachten? Waar kan ik mijn medische gegevens inzien? Wat houdt het recht op privacy in? U leest ze op www.dz.nl/rechtenenplichten.

Algemene contactgegevens

Deventer Ziekenhuis
Nico Bolkesteinlaan 75
7416 SE Deventer

Tel. nr.: 0570 53 53 53
info@dz.nl
www.dz.nl