Behandeling

Anesthesie en voorbereiding op een operatie of onderzoek bij kinderen

Binnenkort krijgt uw kind een operatie of onderzoek waarvoor algehele anesthesie (narcose) als verdoving is geadviseerd.

U leest hier wat dit voor verdoving is, welke risico's er zijn en wat dit voor u persoonlijk kan betekenen.

Wij vragen u toestemming te geven voor deze vorm van verdoving. Deze informatie helpt u om samen met uw kind een weloverwogen beslissing te nemen.

Voor kinderen tot 16 jaar is het nodig dat een ouder of wettelijk vertegenwoordiger toestemming geeft voor de operatie, behandeling of onderzoek. Daarom is het belangrijk dat u deze informatie goed doorleest.

(073) 553 34 64

Anesthesie en voorbereiding

Hier vindt u alle belangrijke informatie

Voorbereiding

Bel naar de afdeling Preoperatieve Screening (POS) als een van de volgende situaties zich voordoet:

- Uw kind is ziek of heeft koorts (hoger dan 38 °C) **op de dag van de operatie**.
- De operatiedatum is:
  - binnen 2 **dagen** na een inenting (DKTP, HIB, meningokokken of pneumokokken), of
  - binnen 2 **weken** na een BMR-inenting.
- Uw kind is in de 3 weken vóór de operatie in contact geweest met een kinderziekte die het nog niet eerder heeft gehad, bijvoorbeeld waterpokken.

Het kan zijn dat de operatie uitgesteld moet worden voor de veiligheid van uw kind.

Nuchter zijn voor kinderen tot 16 jaar

Uw kind moet nuchter zijn volgens onderstaande regels, anders gaat de operatie mogelijk niet door.

Vanaf 6 uur voor de operatie:

- Uw kind mag niets meer eten, ook geen snoepjes.
- Uw kind mag geen zuivel(producten) en koolzuurhoudende dranken meer gebruiken.
- Uw kind mag nog wel heldere dranken drinken: water, heldere appelsap, ranja, thee **zonder melk**.

Tot 4 uur voor de operatie:

- Uw kind mag nog borstvoeding krijgen.

Het laatste uur voor de operatie:

- Uw kind mag niets meer eten of drinken.

Nuchter zijn voor kinderen van 16 t/m 18 jaar

Voor kinderen van 16 t/m 18 jaar gelden dezelfde regels als voor volwassenen:

Vanaf 6 uur voor het tijdstip van opname:

- Je mag niets meer eten, ook geen snoepjes.
- Je mag geen melk(producten), koolzuurhoudende dranken of alcohol meer gebruiken.
- Je mag nog wel heldere dranken drinken: water, heldere appelsap, ranja, thee of koffie **zonder melk**.

Vanaf 2 uur voor het tijdstip van opname:

- Je mag niets meer eten en drinken, ook geen snoepjes.
- Een slokje water om medicijnen in te nemen - of bij het tandenpoetsen - mag wel.

Na opname op de afdeling:

- Na opname kun je nog tot 300 ml ranja (dat zijn 2 glaasjes) met paracetamol aangeboden krijgen.

Dit zijn algemene instructies voor het nuchter zijn. Het kan zijn dat je van de arts andere instructies krijgt. Je ontvangt hierover bericht in je MijnJBZ en eventueel op papier.

Instructie nuchter zijn voor 16 jaar en ouder in beeld (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/sites/default/files/documents/2025-06/info-nuchter-zijn.pdf)

Algehele anesthesie

Wat is algehele anesthesie?

Algehele anesthesie (narcose) is een gecontroleerde en tijdelijke toestand van bewusteloosheid.

Tijdens de narcose:

- is uw kind buiten bewustzijn;
- voelt uw kind geen pijn;
- is uw kind ontspannen;
- worden de ademhaling en bloedsomloop bewaakt en zo nodig ondersteund.

Het anesthesieteam bestaat uit de anesthesioloog en een anesthesiemedewerker. Zij zorgen voor uw kind tijdens de narcose.

Verloop van de narcose

- Bij aankomst op de operatiekamer krijgt uw kind een zuurstofmeter (een lampje) op de vinger. Soms krijgt uw kind ook plakkers op de borst om het hart te controleren.
- Uw kind wordt onder narcose gebracht met een kapje of een infuus. Dit hangt af van de leeftijd en het gewicht. Kinderen tot 12 jaar krijgen meestal een kapje. Via het kapje ademt uw kind een gas in via de neus of mond. Hierdoor valt uw kind in slaap. Het gas ruikt soms vreemd, waardoor kinderen het even lastig kunnen vinden. Tijdens het in slaap vallen kan uw kind wat bewegen met armen, benen of ogen. Dit is normaal en niet gevaarlijk. Uw kind merkt hier zelf niets van.



- Als uw kind slaapt, krijgt het een infuus (een klein buisje in een bloedvat, meestal in de hand, arm of voet). Via dit infuus krijgt uw kind medicijnen, zoals pijnstilling.
- Kinderen die iets ouder zijn en het zelf kunnen aangeven, mogen ook kiezen voor een prik (infuus) in plaats van het kapje. De anesthesioloog dient de anesthesiemedicatie dan via het infuus toe.



- Tijdens de operatie houdt het anesthesieteam uw kind voortdurend in de gaten. Ze controleren onder andere:
    - hartslag
    - bloeddruk
    - ademhaling
    - zuurstofgehalte
- Na de operatie gaat uw kind naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Daar blijft uw kind totdat het goed wakker is.

Mogelijke complicaties en bijwerkingen narcose

Meestal treden er geen problemen bij deze vorm van verdoving. Toch zijn er risico's. Deze hangen af van de gezondheid van uw kind en de soort operatie.

Vaak voorkomend (tijdelijk en meestal mild):

- Uw kind kan na de operatie wat slaperig zijn.
- Misselijkheid en braken. Zo nodig geven we medicijnen om dit tegen te gaan.
- Pijn van het lichaamsdeel waar uw kind aan geopereerd is.
- Keelpijn of heesheidklachten door het beademingsbuisje.
- Spierpijn door ligging tijdens de operatie.

Zeldzaam:

- Een allergische (anafylactische) reactie

- Een wondje lip of tandschade bij plaatsen beademingsbuisje. Dit kan vooral gebeuren bij loszittende tanden. Geef door aan de anesthesioloog als uw kind loszittende tanden heeft.

Gebruikt uw kind de anticonceptiepil?

Algehele anesthesie kan de betrouwbaarheid van de anticonceptiepil tijdelijk verminderen. Daarom adviseren wij uw kind om vanaf de dag van de operatie gedurende minimaal 7 dagen naast de pil een extra voorbehoedsmiddel te gebruiken (bijvoorbeeld een condoom). Volg daarnaast het advies over de 'vergeten pil', zoals vermeld in de bijsluiter van de anticonceptiepil.

Alternatieven

Er bestaat een kleine kans dat uw kind toch een andere vorm van anesthesie krijgt dan waarvoor u en uw kind toestemming hebben gegeven. Dit gebeurt alleen wanneer de anesthesioloog hiervoor een belangrijke (medische) reden ziet. De anesthesioloog bespreekt dit dan voor de operatie met u en uw kind.

Heeft u nog vragen?

Afhankelijk van de ingreep kunnen er andere vormen van verdoving mogelijk zijn. Als u vragen hierover heeft, kunt u bellen naar afdeling Preoperatieve Screening (POS).

Regionale anesthesie

Vormen van regionale anesthesie

Bij sommige operaties krijgt uw kind naast narcose ook een extra verdoving van een deel van het lichaam. Dit heet een plaatselijke (of locoregionale) verdoving. Door deze verdoving is een deel van het lichaam tijdelijk gevoelloos. Hierdoor heeft uw kind na de operatie minder pijn. Vormen van regionale anesthesie zijn bijvoorbeeld een caudaal blok of een loco-regionaal blok. Uw kind krijgt dit tijdens de narcose, zodat de verdoving werkt als uw kind wakker wordt. De anesthesioloog bespreekt de mogelijkheden van tevoren met u en uw kind.

Krijgt uw kind geen regionale verdoving? Dan verdoven we vaak de huid rond de operatiewond extra met een plaatselijk verdovingsmiddel. Ook dit gebeurt terwijl uw kind nog onder narcose is en zorgt dat uw kind met minder pijn wakker wordt.

Caudaal blok

Een caudaal blok is een vorm van verdoving die vaak bij kinderen wordt gebruikt tijdens een operatie aan het onderste deel van het lichaam. Bijvoorbeeld de buik, lies, geslachtsorganen of benen.

De anesthesioloog geeft tijdens de narcose een injectie met verdovingsmiddel onder in de rug, net boven de billen. Hierdoor worden de zenuwen die vanuit het ruggenmerg naar het onderlichaam lopen een aantal uren verdoofd. Een bijwerking hiervan is tijdelijk verminderde kracht en gevoel in de benen. Soms lukt plassen ook wat moeilijker. Komt uw kind voor een dagbehandeling? Dan mag uw kind naar huis nadat het heeft geplast.

Locoregionaal blok

Bij een locoregionaal blok verdoven we een arm, been of een deel daarvan. Hierdoor geven de zenuwen tijdelijk geen pijnsignalen meer door.

De anesthesioloog geeft een prik met een dunne naald bij de zenuwen. Daar spuit de arts een verdovingsmiddel in. Hierdoor wordt de huid (en soms het hele gebied) tijdelijk gevoelloos. Uw kind kan daar ook tijdelijk minder kracht hebben. Dit gaat vanzelf

weer over.

De operatie

De verpleegkundige op de afdeling vertelt u hoe laat uw kind ongeveer aan de beurt is. Het kan gebeuren dat dit later wordt dan gepland. Soms duren operaties langer of komt er een spoedoperatie tussendoor.

U brengt uw kind samen met de verpleegkundige in bed naar het Operatiecentrum. Eerst gaan jullie naar de holding. Dit is de voorbereidingsruimte voor de operatie. Hier maakt een verkoever-verpleegkundige of anesthesiemedewerker uw kind klaar voor de operatie. U krijgt een operatiepak dat u over uw eigen kleding aantrekt, naast het bed van uw kind. Daarna gaat u samen met de anesthesiemedewerker met uw kind naar de operatiekamer.



Op de operatiekamer geeft de anesthesioloog uw kind de medicijnen voor de narcose. U blijft bij uw kind totdat het slaapt. Meestal gebeurt dit binnen een halve minuut. Tijdens het in slaap vallen kunnen een paar dingen gebeuren die er misschien spannend uitzien, maar normaal zijn:

- De ogen sluiten niet helemaal;
- De ogen kunnen wat draaien;
- Uw kind beweegt met armen of benen;
- Uw kind gaat anders of hoorbaar ademen.

Dit komt door de inwerking van het anesthesiemiddel. Uw kind merkt hier zelf niets van. De onrust verdwijnt zodra uw kind diep slaapt. Soms raakt een kind overstuur door de situatie en laat het zich niet afleiden of geruststellen. Dan kan het nodig zijn om snel door te gaan met het kapje over de neus en mond. Dit kan voor u als ouder niet prettig zijn om te zien. Toch is dit soms de beste manier om uw kind snel en veilig in slaap te laten vallen en verdere stress te voorkomen.

Zodra uw kind slaapt, brengt een operatieassistent u naar de wachtkamer voor ouders in het operatiecentrum. U kunt daar iets drinken, zoals koffie of thee, en wachten tot uw kind op de verkoeverkamer (uitslaapkamer) is. U kunt er ook voor kiezen om op de verpleegafdeling te wachten.

Na de operatie

Wat gebeurt er na de operatie?

Na de operatie gaat uw kind naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). U wordt zo snel mogelijk geroepen, zodat u bij uw kind kunt zijn als het wakker wordt. Soms is uw kind al wakker, bijvoorbeeld na een korte verdoving. Het is goed om te weten dat kinderen bij het wakker worden anders kunnen reageren dan normaal. Uw kind kan bijvoorbeeld onrustig zijn, veel bewegen of boos/ verdrietig zijn. Dit is normaal en gaat meestal vanzelf over. Uw aanwezigheid helpt uw kind om weer rustig te worden.

Uw kind blijft op de uitslaapkamer totdat het veilig terug kan naar de verpleegafdeling. Daarna komt een verpleegkundige van de afdeling u en uw kind ophalen.



Pijnbestrijding

We proberen de pijn na de operatie zo goed mogelijk te voorkomen en te behandelen.

De verpleegkundige vraagt regelmatig of uw kind pijn heeft. Geef het meteen aan als uw kind pijn heeft. Dan kunnen we de pijnmedicijnen zo nodig snel aanpassen. Wacht niet te lang met het melden van pijn. Hoe eerder we erbij zijn, hoe beter we de pijn kunnen verminderen.

Welke medicijnen uw kind krijgt, hangt af van de operatie en de leeftijd van uw kind. Uw kind krijgt de medicijnen op vaste tijden. Dit is belangrijk om de pijn goed onder controle te houden. Geef de medicijnen daarom altijd op de afgesproken tijden, ook als uw kind op dat moment weinig pijn heeft.

Betrokken afdelingen

Anesthesiologie (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/anesthesiologie)

Kinderafdeling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/kinderafdeling)

Kinderdagbehandeling (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/kinderdagbehandeling)

Code KIN-736

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis