

# Anesthesie: ruggenprik spinaal

Regionale anesthesie

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)



Noordwest  
Ziekenhuisgroep

# Inhoud

Ruggenprik (regionale anesthesie)	3
Spinale anesthesie	3
Overzicht van bijwerkingen en complicaties	6
Uw vragen	7

## **Belangrijk: kom nuchter**

Voor bijna elke operatie moet u nuchter zijn. Dat betekent dat u tijdelijk niets mag eten of drinken. U heeft hierover informatie ontvangen.

Als u niet nuchter bent, is de kans namelijk groot dat:

- de operatie niet op het geplande tijdstip kan plaatsvinden of zelfs opnieuw moet worden ingepland
- er maaginhoud in uw longen loopt waardoor u een longontsteking kunt krijgen
- u misselijk wordt

In overleg met uw arts van Noordwest Ziekenhuisgroep wordt u binnenkort geopereerd. U heeft daarom een aantal voorbereidende gesprekken gehad met zorgverleners van het opnameplein, waaronder een gesprek over de verdoving (anesthesie). Er is met u besproken dat u een ruggenprik (spinaal) krijgt. In deze folder vindt u uitleg over deze vorm van verdoving.

### ■ Ruggenprik (regionale anesthesie)

Bij regionale anesthesie verdooft de anesthesioloog een uitgebreide regio, ofwel een deel van het lichaam. Denk hierbij aan een deel van de borstkas of romp of de onderste helft van het lichaam. Behalve dat u geen pijn voelt door de verdoving, kunt u het verdoofde lichaamsdeel tijdelijk niet of nauwelijks bewegen. De meest voorkomende vormen van regionale anesthesie zijn:

- spinale anesthesie: ruggenprik die de onderste helft van het lichaam verdooft
- epidurale anesthesie: ruggenprik die een deel van de borstkas, romp of benen verdooft, *meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie: ruggenprik epiduraal (regionale anesthesie) op [nwz.nl/patientenfolders](http://nwz.nl/patientenfolders)*

### ■ Spinale anesthesie

Bij spinale anesthesie worden de grote zenuwen die vanuit het ruggenmerg naar uw onderlichaam en benen lopen tijdelijk verdoofd. Dit gebeurt met een ruggenprik.

#### **Wat kunt u verwachten bij spinale anesthesie?**

U wordt naar de operatiekamer gebracht. Daar sluit de anesthesiemedewerker u aan op de bewakingsapparatuur:

- u krijgt stickers op uw borst voor de registratie van uw hartslag
- u krijgt een klemmetje op uw vinger voor controle van het zuurstofpercentage in uw bloed
- u krijgt een bloeddrukband om uw bloeddruk te meten

Ook krijgt u een infuusnaald in uw arm. De anesthesioloog kan u dan tijdens de operatie via het infuus zo nodig vocht en/of medicijnen toedienen.

## **De verdoving**

De anesthesioloog vraagt u vervolgens te gaan zitten of op uw zij te gaan liggen. De anesthesioloog spuit daarna eenmalig een kleine hoeveelheid verdoving in uw rug. Een spinale injectie is in het algemeen niet pijnlijker dan een gewone injectie. De verdoving werkt vaak binnen enkele minuten. Als eerste merkt u dat uw benen warm worden en gaan tintelen. Daarna worden ze gevoelloos en slap net als de rest van uw onderlichaam. Als u net verdoofd bent, voelt u nog wel dat u wordt aangeraakt maar u voelt geen pijn.

Voordat de operatie begint, controleert de anesthesioloog altijd of de verdoving voldoende werkt.

## **Tijdens de operatie**

Tijdens de operatie blijft de anesthesioloog of de anesthesiemedewerker voortdurend bij u. Ondanks alle zorg kan het zijn dat er bijwerkingen optreden zoals een lage bloeddruk. De anesthesioloog en anesthesiemedewerker zijn hierop voorbereid en nemen zo nodig meteen maatregelen. Het kan gebeuren dat de verdoving onvoldoende werkt. Geeft u dit dan meteen door aan de anesthesioloog of anesthesiemedewerker. De anesthesioloog kan u dan extra verdoving geven. Soms is het beter om op een andere vorm van anesthesie over te gaan zoals algehele anesthesie. De anesthesioloog bespreekt dit dan met u.

## **Een rustgevend middel?**

U blijft tijdens de operatie in principe wakker. Als u dat wilt, kunt u uw gehoorapparaat, gebitsprothese of bril gewoon op- en inhouden. Contactlenzen moet u wel uitdoen. U ziet niets van de operatie omdat alles wordt afgedekt met operatiedoeken. Maar u kunt alles wat er verder om u heen gebeurt wel zien en horen. Vindt u dit niet prettig, dan kunt u een rustgevend middel krijgen. Hierdoor heeft u minder last van de omgeving of u valt zelfs in slaap.

Als u het prettig vindt, dan kunt u tijdens de operatie luisteren naar uw eigen muziek. Neem dan uw iPod of telefoon (vliegtuigmodus) en oordopjes mee.

## Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer) gebracht. Afhankelijk van het medicijn dat u heeft gekregen, duurt het enkele uren voordat de verdoving helemaal is uitgewerkt.

Als dat nodig is, krijgt u op tijd een andere vorm van pijnbestrijding. Het kan zijn dat u dan al terug bent op de verpleegafdeling.

## Spinale anesthesie is veilig

Door goede bewakingsapparatuur, moderne geneesmiddelen en een gedegen opleiding van de anesthesioloog en de anesthesiemedewerkers is spinale anesthesie zeer veilig. De kans dat een van de volgende bijwerkingen of complicaties optreedt, is dan ook uiterst klein:

- het kan zijn dat u onverwachts allergisch reageert op medicijnen. U krijgt dan last van benauwdheid, huiduitslag en/of lage bloeddruk. Behandeling van de klachten is vaak goed mogelijk
- het kan zijn dat u na een ruggenprik hoofdpijn heeft. Deze hoofdpijn voelt anders aan dan 'gewone' hoofdpijn. De hoofdpijn wordt meestal erger als u zit of staat. Meestal verdwijnt deze hoofdpijn binnen een week vanzelf. Gebeurt dit niet, neem dan contact op met het opnameplein. De anesthesioloog heeft mogelijkheden om het herstel te bespoedigen
- het kan zijn dat u rugpijn en/of pijn in de bilstreek heeft als de spinale anesthesie is uitgewerkt. Deze klachten verdwijnen meestal binnen 3 tot 7 dagen
- door de ruggenprik zorgvuldig uit te voeren en het gebruik van speciale naalden is de kans op zenuwschade klein. Soms kan bij het prikken een zenuw worden aangeraakt. U kunt dit ervaren als een schokje (onwillekeurige beweging). Over het algemeen geeft dit geen blijvende gevoelsstoornissen
- het ontstaan van een bloeding tijdens een ruggenprik is extreem zeldzaam. Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Dan heeft u op het opnameplein gehoord of, en zo ja wanneer u hier voor de operatie tijdelijk mee moet stoppen
- bij elke medische handeling bestaat een kans op besmetting waardoor een infectie kan ontstaan. Bij een ruggenprik is de kans op een besmetting zeer gering vanwege de steriele omstandigheden waaronder de ruggenprik wordt geplaatst

## ■ Overzicht van bijwerkingen en complicaties

### Hoe vaak komen complicaties en bijwerkingen voor?

Onderstaande indeling is een schatting van de huidige praktijk van de anesthesiebehandeling waarin resultaten uit internationaal medisch wetenschappelijk onderzoek meegenomen zijn. Of u een van de onderstaande bijwerkingen en/of complicaties krijgt, is ook afhankelijk of u ziektes heeft die dit kunnen bevorderen. **Het is dan ook zeer belangrijk dat u de anesthesioloog een volledig verslag geeft over uw huidige gezondheid.**

Indeling:

- zeer regelmatig: 1 op de 10 of vaker
- regelmatig: 1 op de 10 tot 1 op de 100
- soms: 1 op de 100 tot 1 op de 1000
- zelden: 1 op de 1000 tot 1 op de 10.000
- zeer zelden: 1 op de 10.000 tot 1 op de 100.000
- extreem zelden: 1 op de 100.000 tot 1 op de 250.000

### Tabel: meest voorkomende bijwerkingen en complicaties

In de tabel leest u de meest voorkomende bijwerkingen en complicaties bij spinale anesthesie (ruggenprik). Natuurlijk kunt u de anesthesioloog vragen of de anesthesie in uw geval eventueel bijzondere risico's met zich meebrengt.

Bijwerkingen en complicaties	*Hoe vaak komt het voor?
rugpijn, irritatie of bloeduitstorting bij prikplaats	regelmatig
prikkelend gevoel in billen en benen tijdens de eerste 1-2 dagen na spinale anesthesie	regelmatig
bloeddrukdalning, ook afhankelijk van uw ziekte en leeftijd	regelmatig
misselijkheid en braken	regelmatig
moeilijk of niet kunnen plassen	zeer regelmatig

Bijwerkingen en complicaties	*Hoe vaak komt het voor?
onvoldoende verdooving spinaal	regelmatig
hoofdpijn	soms
hartstilstand	zelden
tijdelijke zenuwbeschadiging	zelden
blijvende zenuwbeschadiging	zelden
hersenvliesontsteking	zeer zelden
abces in wervelkanaal	zeer zelden
bloeding in wervelkanaal	extreem zelden
verlamming van benen	extreem zelden
overlijden	extreem zelden

## ■ Uw vragen

Met vragen over de anesthesie en de informatie in deze folder kunt u contact opnemen met het opnameplein. Dit kan van maandag tot en met vrijdag van 08:30 tot 16:30 uur:

- locatie Alkmaar: 072 - 548 3120
- locatie Den Helder: 0223 - 69 6439

### Noordwest Ziekenhuisgroep

Postbus 501

1800 AM Alkmaar

[www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)

tel 072 - 548 4444

### Colofon

Redactie           anesthesie/opnameplein  
                          communicatie

Druk                Ricoh

Bestelnummer   318173

*Op alle onderzoeken en behandelingen van Noordwest Ziekenhuisgroep zijn de algemene voorwaarden van Noordwest Ziekenhuisgroep van toepassing, zie [www.nwz.nl](http://www.nwz.nl)*