

Ze staan bekend als de dokters die mensen in slaap doen, maar anesthesisten doen veel meer dan dat. Een gesprek met prof. dr. Marc Van de Velde, diensthoofd van de afdeling anesthesiologie van UZ Leuven.

ANESTHESIOLOGIE

Jan Bosteels



Opereren zonder pijn

De anesthesist is de arts die ervoor zorgt dat het hele gebeuren voor, tijdens en na de operatie veilig verloopt. Hij begeleidt het traject van voor de opname van de patiënt tot en met de genezing en is ervoor verantwoordelijk dat dit proces zo efficiënt, vlot en veilig mogelijk verloopt. De taak van de anesthesist begint al voor de operatie, met de screening van de patiënt. Die screening is nodig om het risico dat de patiënt loopt tijdens de operatie zo goed mogelijk in te schatten en om hem de nodige instructies te geven, waarvan de belangrijkste luidt: kom nuchter naar de operatie. Wie 's morgens een operatie moet ondergaan, mag vanaf middernacht niet meer eten of drinken. Door de verdoving worden normale lichaamsreflexen tijdelijk uitgeschakeld, ook de reflexen die verhinderen dat voedsel uit de

maag in de longen terecht komt, met mogelijk levensbedreigende gevolgen.

Bij het invullen van het vragenformulier voorafgaand aan de operatie is het van levensbelang dat de patiënt in alle eerlijkheid antwoordt,

een probleem. Wie bijvoorbeeld al maandenlang heel veel alcohol, cocaïne of heroïne gebruikt, krijgen we met een klassieke dosis anestheticum niet onder narcose. Iedereen heeft dus belang bij totale eerlijkheid. Wat je ons vertelt, valt trouwens

“De verantwoordelijkheid van een anesthesist is gigantisch, maar daar leren we in onze opleiding perfect mee om te gaan”

benadrukt prof. dr. Van de Velde. “Per jaar ondergaan een miljoen patiënten in België een narcose. Het is onmogelijk om die allemaal grondig voor de operatie te onderzoeken. Zeker voor mensen met overmatig en chronisch gebruik van middelen als alcohol, drugs of medicijnen, is er

onder het medisch geheim: wij maken dat niet aan de buitenwereld bekend.”

Narcose

Tijdens de operatie zorgt de anesthesist ervoor dat de patiënt in een kunstmatige slaap wordt gehouden en geen pijn voelt. Hij monitort ook



continu de vitale functies van de patiënt en grijpt waar nodig in om ze over te nemen met de apparatuur die hij daarvoor heeft klaarstaan. Voor de verdoving krijgt de patiënt een welbepaalde mix van medicatie toegediend, legt professor Van de Velde uit. "Bij elke operatie worden drie types medicatie gebruikt voor de narcose: een product dat slaap opwekt, een dat pijnstillend werkt en een dat spierverslappend werkt. Voor elk van deze drie medicijnen kunnen we kiezen uit een aantal producten. De juiste mix hangt af van patiënt tot patiënt en is afhankelijk van de duur en de aard van de operatie."

Tijdens de duur van de volledige operatie is minstens een anesthesist voortdurend aanwezig, bij complexe operaties kan dat oplopen tot drie. "De moeilijkste situaties zijn in de eerste plaats de niet-geplande ingrepen," legt professor Van de Velde uit. "Een patiënt die bijvoorbeeld binnenkomt op spoed, die niet nuchter is, waarvan je de voorgeschiedenis niet of niet goed kent. Zo'n patiënten zijn vaak afgekoeld of ze

hebben veel bloedverlies. Dat zijn de grootste risicosituaties, met meer kans op complicaties. Andere ingrepen met meer risico zijn die aan het hart en de longen en de andere grote organen in de borstkas. We kunnen de kans op verwickelingen goed inschatten, maar strikt gezien kunnen bij alle ingrepen complicaties optreden. Ook een allergische reactie op medicatie kan levensbedreigend zijn. Een anesthesist moet altijd op zijn qui-vive zijn."

Wakker

De grootste angsten bij patiënten? Dat is waarschijnlijk wakker worden tijdens de operatie of niet meer wakker worden achteraf. Gelukkig is statistisch gezien de kans bijzonder klein dat een van deze mogelijkheden zich voordoet. Bewust zijn tijdens de operatie, de zogenaamde 'awareness', is volgens professor Van de Velde uiterst zeldzaam. Als het al voorkomt, is dat eerder bij urgentiepatiënten en zwangere vrouwen. "Bij patiënten die heel onstabiel zijn en veel bloedverlies hebben, springen we zo voorzichtig mogelijk met onze slaadmiddelen om. Ook bij zwangere vrouwen die we onder algemene anesthesie moeten brengen, gebruiken we de producten zo spaarzaam mogelijk. Het is een beperkt risico, maar we kunnen niet volledig uitsluiten dat iemand bij bewustzijn komt. We zijn er wel bijzonder alert voor en monitoren de patiënt systematisch via een elektro-encefalogram (EEG). Als we merken dat iemand dreigt weer bij bewustzijn te komen,



Anesthesie door de eeuwen heen

Het was wachten tot halfweg de negentiende eeuw voor er iets ontstond dat lijkt op de anesthesie zoals we ze vandaag kennen. In de oudheid werden mensen bewusteloos geslagen of dronken gevoerd bij wijze van verdoving. De Grieken brouwen slaapverwekkende drankjes met papaver-sap, de Romeinen voegden alruin toe aan wijn. In de middeleeuwen geraakten verdoovende kruiden als marihuana en nachtschade in zwang.

Via het Oosten leerde de westerse mens opium kennen. In de negentiende eeuw leidden experimenten met lachgas, ether en chloroform tot iets dat op anesthesie begon te lijken. De uitvinding van de moderne anesthesie kan niet aan een enkele persoon worden toegeschreven, maar een goed gedocumenteerde prille demonstratie vond plaats op 16 oktober 1846, toen de Amerikaanse tandarts William Morton een kaaktumor verwijderde bij een patiënt die hij onder verdoving had gebracht door hem te laten inhaleeren uit een glazen recipiënt waarin een spons met ether zat.

De gecontroleerde toediening van een anestheticum is een mijlpaal in de moderne geneeskunde. Vanaf dat moment konden alsmaar complexere ingrepen worden uitgevoerd die tevoren onmogelijk waren. Het is niet overdreven te stellen dat anesthesie zo de basis heeft gelegd voor de moderne chirurgie.

*Prof. dr. Marc Van de Velde
"Het is van levensbelang dat een patiënt in alle eerlijkheid het vragenformulier invult voor de operatie"*

Ontslag uit het ziekenhuis?

Landelijke Thuiszorg
helpt gezinnen en bejaarden thuis



Bel 070/22 88 78
of kijk op www.landelijkethuiszorg.be



TEMPUR Facts

1. Uw ruggengraat en gewrichten rusten in hun natuurlijke positie, waardoor snurken vermindert.
2. Het is klinisch bewezen dat het draaien en woelen 's nachts vermindert met TEMPUR matrassen en kussens.
3. Wereldwijd wordt TEMPUR aanbevolen door meer dan 75.000 medisch specialisten.
4. 95% van de TEMPUR gebruikers is tevreden of uiterst tevreden.

Een onafhankelijke studie van drie maanden in een Duits slaapinstituut toont aan:

TEMPUR verbetert bij 9 van de 10 mensen de kwaliteit van slapen aanzienlijk!

Een Duits slaapinstituut wilde het precies weten:

"Hoe beïnvloedt het visco-elastische en temperatuurgevoelige TEMPUR matras de slaapkwaliteit?" De conclusie was duidelijk en overtuigend: bij meer dan 90% van de testpersonen die op een TEMPUR matras sliepen, was de slaapkwaliteit verbeterd.

Minder draaien en woelen:

Op een matras van TEMPUR wordt het gewicht en de beweging van uw lichaam perfect geabsorbeerd en gelijkmatig verdeeld, zodat drukpunten worden gereduceerd. Hierdoor vermindert de neiging om te gaan draaien tijdens de nacht. U heeft minder slaap nodig en u wordt uitgerust wakker.



U W A D V I S E U R I N D E R E G I O

HAACHTSTRAAT 79 - 3020 VELTEM CENTRUM • T 016/48 83 36

www.meubelen-patrima.be • 7.000 m² woonideeën

ma-vrij: 9u-12u & 13u-18u • za: 10u-18u • zo: 14u-18u • donderdag en feestdag gesloten

TEMPUR - AUPING VISION - LATTOFLEX / WINX - CARPE DIEM

zullen we nooit alleen extra spierverlappers toedienen, zoals dertig jaar geleden soms gebeurde. We geven dan tegelijk een extra dosis pijnstillers én slaapmiddel, zodat we er zeker van zijn dat de patiënt niets voelt." De kans om niet meer wakker te worden na een narcose is nog veel kleiner. "Overlijden door narcose is spectaculair gedaald. Het risico is bijzonder klein geworden", stelt professor Van de Velde ons gerust.

Hypnose

De laatste jaren hoor je af en toe berichten over ingrepen die niet onder narcose, maar onder hypnose zouden gebeuren. UZ Leuven past die techniek voorlopig niet toe. Prof. dr. Marc Van de Velde relateert de berichten daarover ook. "Hypnose lijkt me zeker zinvol, maar alleen voor een kleine groep van ingrepen, die wij enkel onder lokale verdoving zouden uitvoeren. Hypnose wordt trouwens in de praktijk altijd toegepast in combinatie met lokale verdoving en soms zelfs met een relaxerende medicatie. Het gaat dus nooit over pure hypnose, maar voor sommige oppervlakkige ingrepen aan of net onder de huid is het, afhankelijk van de patiënt, wel een mogelijke bijkomende techniek."

Wat brengt de toekomst op het vlak van anesthesie? "Anesthesie is nog een relatief jonge discipline waarin al heel wat vorderingen zijn gemaakt. De patiënt zal in principe niet meer overlijden aan de gevolgen van anesthesie. De effecten op korte termijn, zoals misselijkheid, braken of post-operatieve pijn, hebben we goed onder controle. We kunnen wel nog veel vooruitgang maken in de effecten op langere termijn. Hoe langer hoe meer zullen we als anesthesist ook rekening houden met het verdere genezingsproces. We zullen kun-



Anesthesie is de basis van de moderne chirurgie

nen vermijden dat patiënten na de operatie chronische pijn ontwikkelen. We zullen er via de juiste anesthesie zelfs kunnen toe bijdragen dat een tumor minder gemakkelijk terugkomt. Daarover gebeurde al onderzoek, ook bij ons. De juiste mechanismen kennen we nog niet precies, maar ze zullen hopelijk de komende jaren duidelijk worden. Een ander werkpunt voor de toekomst? Chirurgen hebben veel technisch werk, moeten veel opereren, ze worden zwaar belast. Ik denk dat wij als anesthesist nog meer dan nu betrokken moeten worden bij de voorbereiding en de nazorg van de operatie." Tot slot: wat vindt professor Van de Velde het mooiste aan zijn beroep? "Zonder de aanwezigheid van een anesthesist zou een patiënt een operatie niet overleven. De chirurg ver-

oorzaakt een trauma en wij zijn er om ervoor te zorgen dat de patiënt geen pijn voelt en dat al zijn vitale functies blijven functioneren. Wat me ook heel sterk aanspreekt in de job is dat we nog elke dag alle aspecten van de geneeskunde beoefenen. Veel specialisten beheersen een deeldomein heel goed, wij gebruiken alle deeldomeinen: het gebruik van medicatie, de algemene fysiologie van het lichaam, medische beeldvorming en ga zo maar door. Wat ik ook heel aantrekkelijk vind, is dat je onmiddellijk resultaat ziet van je ingrepen. Het stressniveau bij anesthesisten ligt waarschijnlijk wel wat hoger dan bij sommige andere disciplines, en het verloopt in pieken en dalen. Onze verantwoordelijkheid is gigantisch, maar daar leren we in onze opleiding perfect mee om te gaan." ▶

Nieuw te Leuven



ALTIJD MOOI

TOUJOURS BELLE

Special Care: Lingerie - Badmode
Borst protheses door erkend bandagiste
Pruiken & Haarwerken - Sjaals - Petten
Beauty - Make-up - Verzorging

Elke vrouw heeft het recht om **ALTIJD MOOI** te zijn, voor, tijdens en na kanker.






Lei 6 - 3000 Leuven - Tel. 0476 45 50 83 - www.altijdmooi.be