

# Når du skal bedøves





### **Samtale med anæstesi­lægen**

Inden operationen vil en anæstesi­læge spørge til dit generelle helbred. Herudover vil der være særligt fokus på allergi, om eventuelt specielle forhold ved dine tænder. Vi skal tage højde for, hvor højt du kan gabe og om dine alkohol-/rygevaner. Har du eller en i din nærmeste familie haft problemer med at blive bedøvet tidligere, skal vi også vide det. Den endelige bedøvelsesform aftales i samråd mellem dig og anæstesi­lægen.

### **Egen medicin**

Hvis du tager medicin til daglig, får du besked om, hvilken medicin du skal tage om morgenen på operations­dagen.

Er du vant til at bære medicin på dig til akutte situationer, som for eksempel hjertekramper eller astma, skal du medbringe denne medicin.

Før operationen vil du eventuelt få smertestillende medicin, der skal mindske smerterne efter operationen. Hvis du har behov for beroligende medicin, kan dette aftales med anæstesi­lægen.

### **Naturmedicin**

Naturmedicin (f.eks. fiskeolie) kan have indflydelse på operationen. Derfor er det vigtigt at oplyse os om dette.

### **Sukkersyge**

Lider du af medicinsk behandlet suk­kersyge vil anæstesi­lægen forklare dig, hvornår du skal pausere denne medicin. Kombination af faste til operation og medicin mod suk­kersyge kan resultere i alvorligt lavt blodsukker.

### **Blodfortyndende behandling**

Får du blodfortyndende behandling planlægges denne behandling og eventuel pause i samarbejde mellem kirurg og anæstesi­lægen.

## Forholdsregler før bedøvelsen

### Faste

Personalet fortæller dig, hvornår operationstidspunktet er. Det er vigtigt, at din mave er tom, inden du skal bedøves.

### Derfor skal du overholde følgende regler:

Du må spise fast føde og indtage mælkeprodukter indtil **6 timer** før operationen.

Du anbefales at drikke 1-2 glas klar væske, gerne sukkerholdigt, indtil 2 timer før operationen. Du må drikke f.eks. saft, vand, te, kaffe uden fløde/mælk, dvs. ingen mælkeprodukter.

De sidste 2 timer før operationen, må du hverken spise eller drikke. Dette for at undgå maveindhold i lungerne.





### **Ure, smykker, piercing og make-up**

Af hygiejniske grunde må du ikke bære ur, smykker eller piercinger.

Skjulte piercinger kan være farlige, når der bruges strøm til blodkoagulation.

For at vi kan holde øje med farven på din hud, må du ikke bruge make-up og neglelak.

### **Briller, kontaktlinser, høreapparat og tandprotese**

Briller, kontaktlinser, høreapparat og tandprotese må du gerne tage med på operationsafdelingen. Der kan være behov for at opbevare dem afhængigt af operationstype - du får dem igen hurtigst muligt til opvågningsfasen.

### **På operationsstuen**

På operationsstuen bliver du modtaget af personalet, der skal være med til operationen. Anæstesisygeplejersken forklarer, hvad der skal ske i forbindelse med bedøvelsen.

Personalet vil under en tjekind procedure spørge om dit navn og CPR nummer og sikre sig, at du er indforstået med operationen eller undersøgelsen.

Du får lagt en tynd plastikrør ind i en blodåre på hånd eller i arm. Gennem denne adgang kanylen kan vi give den væske og medicin, du har brug for.

Vi måler dit blodtryk, holder øje med din hjerterytme og kontrollerer iltindholdet ved hjælp af en »klemme« på fingeren.

**Under operationen vil der være en anæstesilæge/-sygeplejerske hos dig hele tiden.**



### **Bedøvelse**

Du bliver bedøvet på en af disse måder som aftalt med anæstesiologen til samtalen før operationen.

### **Fuld bedøvelse**

Som indledning til fuld bedøvelse skal du trække vejret i en maske med ilt. Efter få minutter sprøjter vi sovemedicin ind i blodåren og du falder roligt i søvn. Sovemedicin kan svide, men det er ufarligt og væk når du vågner.

### **Rygbedøvelse (spinal)**

Rygbedøvelsen bliver lagt, mens du enten sidder op, eller ligger på siden med krum ryg. Du får et stik i ryggen mellem to ryghvirvler, hvorefter lægen sprøjter en lille mængde lokalbedøvelse ind i rummet omkring nerverne, hvor der er rygmarsvæske. Derefter bliver du følelsesløs i underkroppen og ben. Operationen vil foregå uden, at du har smerter, men fornemmelsen af berøring kan være til stede.

### **Fuld bedøvelse + rygbedøvelse (epidural)**

Ved større operationer kan vi anbefale en kombination af en fuldbedøvelse med en epiduralbedøvelse. Der lægges en tynd plastikslange ind ved nerverne i ryggen. Igennem slangen gives smertestillende medicin både under operationen og i de følgende 2-3 dage.

### **Nerveblokader (lokale)**

Nerverne til dine arme eller ben bedøves med et lokalbedøvelsesmiddel, der sprøjtes ind i nærheden af nervebanerne til det sted, du skal opereres. Blokaderne anlægges ultralydsvejledt, hvorved nerverne lokaliseres, effekten øges og risici minimeres.

Ved rygbedøvelse og nerveblokade er du vågen under operationen. Vi kan tilbyde dig afslappende medicin, så du småsover. Du er velkommen til at tage din egen musik med.

## **Information om komplikationer til bedøvelsen**

### **Kvalme**

Nogle kan få kvalme efter bedøvelsen. Har du tidligere haft kvalme eller opkastning i forbindelse med operation, eller lider af transportsyge er det vigtigt, at oplyse anæstesipersonalet om dette, således at vi kan give dig forebyggende medicin.

### **Smerter**

Under samtalen med dig vil vi lægge en plan for den smertestillende behandling efter operationen. Hvis du lider af kroniske smerter, aftales det til samtalen før operationen, hvilken smertestillende medicin du skal tage på operationsdagen. Vi vil gøre alt for, at du undgår kvalme og ubehagelige smerter. Får du alligevel kvalme eller smerter, beder vi dig om at sige til straks - så kan vi hjælpe dig bedst muligt.

## **Specielt ved fuld bedøvelse Hæshed og synkebesvær**

Hæshed og synkebesvær kan forekomme i den første tid efter du har været bedøvet.

### **Tandskade**

Tandskade kan forekomme særligt, hvis du i forvejen har dårlige tænder. Alle forbehold for at undgå skader på tænder gøres, dette kan inkludere en tandskinne.

## **Specielt ved rygbedøvelse Besvær med vandladning**

Det er en kendt bivirkning, at der kan være problemer med at komme af med vandet efter en rygbedøvelse. Personalet i Opvågningen scanner din blære. Er din blære spændt, kan de tømme den ved hjælp af et kateter.





### **Hovedpine efter rygbedøvelsen**

I op til 3 dage efter rygbedøvelsen, kan der opstå kraftig hovedpine. Den er kendetegnet ved, at den forsvinder, når man ligger ned. Hovedpinen er ufarlig og forsvinder af sig selv i løbet af 4-5 dage. Vi kan hjælpe med aflastende behandling, hvis du har meget svære symptomer. I så fald kontakt afdelingen.

### **Efter operationen**

Efter operationen bliver du bragt til Opvågningen, hvor sygeplejersker vil overvåge hjerterytme, blodtryk og vejrtrækning, indtil du er rigtig vågen. Du vil få ilt gennem et næsekateter.

Hvor længe du skal være i Opvågningen/Dagkirurgisk afsnit, afhænger af operationen, og hvordan du har det. Når du har det godt og ikke har smerter, mens du ligger i sengen, kan du komme tilbage til sengeafsnit.

### **Svar på dine spørgsmål**

Personalet vil meget gerne svare på spørgsmål. Det er dog kun lægen, der har opereret dig, der kan svare på spørgsmål vedrørende operationen.

Ved komplikationer og spørgsmål bedes du kontakte afdelingen.

Du kan læse mere i Patienthåndbogen på [www.sundhed .dk](http://www.sundhed.dk)





### **De første 24 timer efter bedøvelsen**

Når du har været bedøvet i fuld nar-kose regnes du som »smedicinpåvir- ket« i 24 timer.

Dette betyder:

At du **IKKE** må føre bil i 24 timer efter bedøvelsens afslutning.

At du **IKKE** må håndtere maskiner i 24 timer efter bedøvelsens afslutning.

