

# Sedatie bij onderzoeken

Wanneer endoscopische onderzoeken wenselijk zijn, kan op uw vraag sedatie worden gegeven. We onderscheiden volgende vormen van sedatie:

1 = geen sedatie

2 = anxiolyse: patiënt is enigszins slaperig of matige sedatie, ogen gesloten, maar patiënt reageert op aanspreken en aanraken.

3 = diepe sedatie, alleen wekbaar op herhaalde of pijnlijke prikkels

4 = algemene anaesthesie

1. Indien u kiest voor **geen sedatie**, dan zal u uiteraard onmiddellijk na het onderzoek naar huis of naar uw kamer kunnen. Dan zijn er ook geen extra risico's aanwezig die een gevolg zijn van de sedatie.
2. Indien u kiest voor **anxiolyse of matige sedatie**, dan zal een intraveneuze injectie van een medicatie noodzakelijk zijn. Vermits deze medicatie u niet enkel slaperig maakt doch ook een invloed heeft op uw bloeddruk en ademhaling, is monitoring noodzakelijk. Tijdens en na het onderzoek worden deze parameters dan ook opgevolgd. U moet na het onderzoek een poos in observatie blijven, gemiddeld een half uur. De onderzoeken kunnen nog steeds ambulante, zonder opname in het ziekenhuis gebeuren. U mag na het onderzoek niet met de auto rijden en dit geldt voor de rest van de dag.
3. Indien u kiest voor **diepe sedatie**, wordt er diprivan/propofol toegediend. Diprivan heeft iets meer risico op het uitlokken van ademhalingsonderdrukking of bloeddruk problemen. Daarom dient een anesthesist aanwezig te zijn voor het onderzoek. Dit betekent dan ook dat u opgenomen wordt voor minstens een halve dag, in het dagziekenhuis indien u een ambulante patient bent. Er dient ook een recent EKG in het dossier aanwezig te zijn, wanneer u de leeftijd van vijftig bereikt heeft. U mag na het onderzoek niet met de auto rijden en dit geldt voor de rest van de dag. Meestal wordt er geen intubatie van de luchtwegen uitgevoerd, tenzij er iets gebeurt tijdens de ingreep dat dit nodig acht.
4. **Algemene anesthesie of Diprivan anesthesie** is vergelijkbaar met diepe sedatie. Het verschil is echter dat voor het onderzoek niet enkel een anesthesist nodig is doch systematisch een intubatie van de luchtwegen noodzakelijk.

Vermits dit een waakanesthesie is en er dus toch een licht verhoogd risico bestaat bij het gebruik van deze medicatie, zal deze niet door ons doch door een anesthesist worden toegediend, omdat deze geneesheer U beter kan monitoren tijdens het onderzoek, en ook omdat deze gepaster kan ingrijpen indien er ademhalings- of hartproblemen zijn. Vóór het onderzoek, zal dan ook de anesthesist met U komen praten of zal in elk geval een vragenlijst met Uw voorgeschiedenis dienen ingevuld te worden. Ook zal een EKG of film van het hart worden afgenomen indien U een bepaalde leeftijd overschrijdt.

Tijdens het onderzoek gebeurt er een continue monitoring van uw hart en luchtwegen met een kleine monitor op de vinger (soms via plaatsen van plakkers op uw borstkast) . Soms wordt er ook een fijne sonde met zuurstof in de neus ingebracht of via een masker in de keelholte. U zal door de medicatie volledig in het slaap zijn tijdens het onderzoek. Eenmaal de procedure is afgelopen, stopt de anesthesist het waakinfuus en zal U snel ontwaken. U wordt dan terug naar uw kamer gebracht.

Indien U van thuis komt en dus op het dagziekenhuis verblijft, dient U te zorgen voor vervoer naar huis, gezien het niet kan worden toegelaten dat U persoonlijk naar huis rijdt na de procedure.

U zal na de procedure en éénmaal goed wakker, vrij snel kunnen eten indien dit is toegestaan door uw behandelend geneesheer.

Complicaties:

- Mogelijke neveneffecten van deze verdoving zijn te diepe slaap met verlies van spontane ademhaling. In dat geval dient de anesthesist tijdelijk uw ademhaling op gang te houden. Hij doet dat met het inbrengen van een buisje in de keel en in de luchtwegen. U zult hiervan niets merken. Nadien kan U wel een wat pijnlijke keel hebben.
- Doordat de ademhaling kan worden onderdrukt, is er ook een zeer klein risico op hartproblemen en ook daarom is er de aanwezigheid van een anesthesist die dit alles tijdens de procedure zo goed mogelijk opvolgt.
- Als de maag niet goed leeg is dan kan tijdens het onderzoek aspiratie van maagvocht in de longen plaatsgrijpen. Dit is een ernstig complicatie die zeldzaam gebeurt en waarvoor meestal antibiotica en soms opname noodzakelijk zijn. Daarom is het belangrijk om te stoppen met drinken van de voorbereiding een tweetal uur voor het onderzoek doorgaat.

De kans op deze neveneffecten is echter erg klein en een onderzoek onder anesthesie gaat meestal zonder enig probleem.