



Anesthesie

www.rozenbergssport.nl

Robert Rozenberg © 13 januari 2015

Pagina 1 van 2

Inhoud	
Inhoud Epiduraal Pijnbestrijding Chronische pijn Infuus Pre-operatief Beademing Anesthesie	
Epiduraal	
bloed patch	epiduraal gat dicht met eigen bloed, epiduraal lek = hoofdpijn
epiduraal	= rondom dura zak Bijwerking oedeem benen
risico	hypotensie infuus geven = preventief CAVE bij AoS naald letsel tijdelijke zenuwuitval epiduraal hematoom blijvend of tijdelijk, zz. Behandeling laminectomie
spinaal	= in de dura zak
Pijnbestrijding	
Acute pijnstilling	morfine 5 mg IV (en evt 5 mg SC, max 10 mg/uur) fentanyl 1 mg IV (en evt dormicum 2,5 mg (vrouw) - 7,5 mg (man))
trap 1 = geen opioïd	Paracetamol 4x /dg PO 1gr of NSAIDS
trap 2 = zwak opioïd	dafalgan-codeïne, tramadol (contramal®) Bijwerking obstipatie: laxativum (lactulose)
trap 3 = sterk opioïd	morfine 60 mg + bolus bij pijn 5-10 mg
VAS	=visueel analoge pijnschaal
Chronische pijn	
Model van aanpak	Biomedisch model puur pathofysiologisch kijken Bio-psycho-sociaal model ook rekening houden met psycho-sociale factoren (informerer is een belangrijk deel van de behandeling)
Infuus	
bloedverlies	500 ml = als bloed geven = weinig symptomen
Centrale vene	v subclavia (onder bocht clavícula), check RX v jugularis interna (tussen koppen sternocleido), check RX v femoralis (2-3 cm onder liesplooï, med van arterie)
colloïd	blijft alleen in bloedbaan, gelofusine
cristaloïden	=suikers, snel gemetaboliseerd=plasma-expander
gelofusine	Colloid oplossing
glucosaline	gluc 5%, NaCl 0,9%
Haes-steril 6%®=Starch	=OH-ethyl-zetmeel=plasma-expander
shock behandeling	zie Traumatologie shock
infuus	zonder patho glucoseNaCl 1L/12u hypovolemie glucoseNaCl 1L/8u dan gluc 5% met 3 gr KCl 1L/8u braken Multi-ion aantal gebraakt, dg behoefte = 1) diaree Multi -ion of Hartmann aantal diaree, dg behoefte = 1) shock colloïden
initiële therapie	0,5-1liter in 30 min mag altijd
Na+↓	Na+ ↓ - volume nl Na+ ↓ - volume ↓ braken, diaree, nierinsuff Overvulling infuus
Na+↑	Na+ ↑ - volume nl aldosteron↑ Na+ ↑ - volume ↓ osmot diurese ondervulling infuus met Na+
NaCl 0,9%	154 meq Na+, 154 meq Cl-
osmolaliteit	275-290 mosmol/kg =2xNa+glyc/18+ureum/6
prot	1 li bloed = 200 gr prot.
SOPP®	stabiele opl van plasma prot=humaan dus duur, wel minder snel afgebroken =plasma-expander
waakinfuus	1 l/24 uur bij nl drinkend persoon, 2 l/24uur bij niet drinkend persoon
waterverlies	AH/huid 1l faeces 100 ml urine
Pre-operatief	
Anamnese	VG, fam (alleen relevant bij <60 jaar) astma, roken angor, palpiaties, oedeem, syncopes flebitis, DVT, varices RA, fam DM beroep stappen medic contralat, andere gewrichten sport allergie pulsaties
Arthroscopie / laparoscopie	Epidurale verdoving: cave BD↓
bloed	> 60 jr creatinine, glycosse als bloed transfusie: Hb + kruisproef



Anesthesie

www.rozenbergssport.nl

Robert Rozenberg © 13 januari 2015

Pagina 2 van 2

ECG	Op indicatie
AB profylaxe	Kezol 1 gr eenmalig Indicatie uitgebreide heupOK > 1,5 uur OK (>4 uur = 3x 1gr Kefzol)
infectie	Lokaal buiten operatie gebied geen probleem, gegeneraliseerd wel D/ CRP, BSE, leuco
medicatie	ASA beter stop (tenzij cardiale ingreep) Plavix altijd stop Voor RR↓ beter β-blok dan adalat oros (daar ook HR↓ en vasodilatatie)
RX thorax	Op indicatie
Klep thrombose profylaxe	Ao-klep hoge snelheid, weinig kans op thrombose, oac mag enkele dagen gestopt worden M-klep lage snelheid, dus veel kans op thrombose, oac NIET stoppen pre/post-op over schakelen op heparine pomp, dan zeker steeds goed ingesteld
Beademing	
Non-invasief	neusbril diepe neussonde masker
invasief	= intubatie = ademarheid overnemen ASB = assisted breathing → CO ₂ ↓ PEEP = positive end expiratory pressure → voert O ₂ ↑
acute beademing	zie Traumatologie ATLS
CPAP	Definitie continuous positive airway pressure
Anesthesie	
entnox	Min 15 min na stoppen entnox O ₂ saturatie volgen