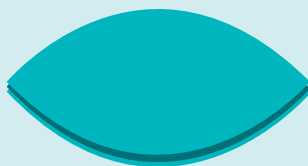
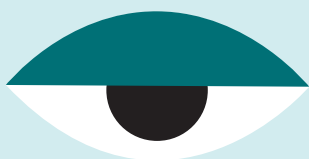


SLAAP LEKKER

SLAAP LEKKER



EEN ANESTHESIST VERTELT

DR. ARNE WOUTERS

P E L C K M A N S

VOORWOORD

Anesthesie is binnen de geneeskunde voor velen een onbekend specialisme, waarrond veel misverstanden bestaan. Dit boek neemt je op een heldere en toegankelijke wijze mee in dit veelzijdige vakgebied, van het prille begin tot vandaag. Het toont hoe uitgebreid en onmisbaar het takenpakket van de anesthesist is, zowel binnen als buiten het operatiekwartier. De vele persoonlijke verhalen bieden een unieke inkijk in onze job en zullen voor heel wat collega's herkenbaar zijn.

Heel wat mensen komen vroeg of laat in hun leven in aanraking met anesthesie, bijvoorbeeld bij een geplande chirurgische ingreep. Het is niet uitzonderlijk dat de narcose daarbij meer angst inboezemt dan de operatie zelf. Beschouw *Slaap lekker* daarom als een open uitnodiging om anesthesie te ontdekken en beter te begrijpen. Dat kan zonder enige medische voorkennis, maar ook voor artsen en studenten geneeskunde is dit een heel waardevol boek.

Ik heb het geluk om Arne persoonlijk te kennen. Als diensthoofd anesthesie van het ziekenhuis waar hij werkt, kan ik alleen maar bewondering opbrengen voor zijn gedrevenheid en de manier waarop hij zijn passie voor ons vak uitdraagt. Ik ken Arne als een anesthesist die met grote zorg en verantwoordelijkheid zijn patiënten begeleidt en ik ben heel dankbaar dat hij met diezelfde instelling dit boek heeft geschreven. Voor een vak dat vaak onzichtbaar blijft, is dat van onschatbare waarde.

Onze gezondheidszorg is sterk in beweging. Ook de anesthesie staat voor grote uitdagingen. Creativiteit, verhoogde efficiëntie en intensieve samenwerking tussen de verschillende disciplines zullen noodzakelijk zijn om, ondanks steeds beperktere budgettaire middelen, een veilige en kwalitatief hoogstaande zorg te kunnen blijven garanderen. Gelukkig kunnen patiënten altijd rekenen op gedreven en getalenteerde artsen zoals Arne.

Prof. dr. Vera Saldien

INHOUDSTAFEL

Voorwoord	5
Een anesthesist vertelt ...	13
<i>Misschien moet ik er een boek over schrijven?</i>	18
1 Wat is anesthesie eigenlijk?	19
1.1 De definitie	20
1.2 Bewustzijn, spierontspanning en pijn	22
1.3 En die reanimatie?	26
1.4 Soorten anesthesie	30
<i>Een wijze levensles</i>	38
2 Is verdooving van alle tijden?	43
2.1 Het prille begin	44
2.2 De moderne anesthesie	50
<i>Soms heb je een voorgevoel</i>	66
3 Onder narcose	69
3.1 Is een raadpleging nodig?	70
3.2 De operatie en de narcose	72
3.3 Die intubatie, wat is dat precies?	76
3.4 Check, check, check	79
3.5 Pijnstilling en misselijkheid	83
3.6 Ontwaken	87
3.7 Doe mij maar een roesje	90

Ik hoorde jullie praten 94

4 Bang voor verdoving? Mythes weerlegt! 97

4.1 Ik ben bang om nooit meer wakker te worden 98

4.2 Ik ben bang om net wél wakker te worden tijdens de operatie 99

4.3 De narcose zal me blijvend verlammen 101

4.4 Narcose is gevaarlijk, ik ga veel last hebben van bijwerkingen 103

4.5 Narcose is verslavend, ik wil dat niet 104

4.6 Mijn stem zal na een operatie en narcose anders klinken 105

4.7 Ik ben echt doodsbang voor de prikken 106

4.8 Ik ben ontzettend bang voor het verlies van controle tijdens een narcose 106

4.9 Plaatselijke verdoving is altijd de betere keuze dan volledige narcose 108

Ging er iets mis? 112

5 Over plaatselijke verdoving 115

5.1 Via verdoving van een specifieke zenuw 116

5.2 Ik wil een epidurale 117

5.3 Zorgen over de ruggenprik 119

Op het nippertje 124

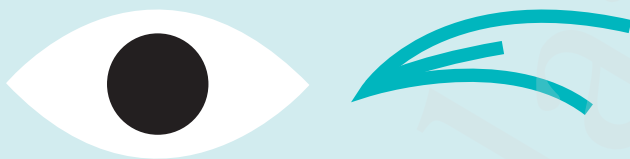
6 Anesthesist of crisismanager? 127

6.1 Zorgen voor de patiënt die er nog niet is 128

6.2 De spoeddienst: van crisis naar crisis 132

6.3 Eens arts, altijd arts 134

<i>Een onverwachte patiënt</i>	142
7 Anesthesist, van alle markten thuis	147
7.1 Strakke planning en veel afwisseling	147
7.2 Contact met de patiënt	153
7.3 Een blik op de toekomst	156
<i>Ik zal haar nooit vergeten</i>	160
8 Anesthesie, niet voor watjes	165
8.1 Lange dagen en risico's	167
8.2 Grote verantwoordelijkheid	173
8.3 Omgaan met verlies	176
8.4 Mijn ergste nachtmerrie	178
<i>Het was haar verjaardag</i>	188
9 Raakvlakken met anesthesie: de pijnkliniek en ... euthanasie	193
9.1 De pijnkliniek	193
9.2 Een waardige laatste halte: euthanasie	195
Tot slot: waarom mijn job de mooiste ter wereld is	201
Dankwoord	207
Verklarende woordenlijst	211
Bibliografie	216



**THE GOOD SURGEON
DESERVES A GOOD
ANESTHETIST.**

**THE BAD SURGEON
NEEDS A GOOD
ANESTHETIST.**

EEN ANESTHESIST VERTELT ...

Toen ik amper vijf was wilde ik al dokter worden. En niet zomaar een dokter, liefst een 'ziekenhuisdokter' op de dienst spoedgevallen. Geen idee waar ik die inspiratie en vastberadenheid haalde als vijfjarige, maar ik ben die droom altijd blijven najagen. In de zomer van 2017 deed ik na mijn tweede jaar geneeskunde vrijwillig stage op de dienst spoedgevallen in een ziekenhuis. En hoewel ik als vijfjarige blijkbaar al heel goed wist wat ik wilde doen met mijn leven, had die kleine jongen van toen niet kunnen vermoeden dat ik tijdens die stage zou ontdekken dat er nog een discipline was binnen de geneeskunde die ik nog intrigerender vond: anesthesie. Het was daar, in dat ziekenhuis, dat ik ontdekte dat anesthesie onmisbaar is in alles wat met acute en kritieke zorg te maken heeft: spoed, intensieve zorgen en het operatiekwartier. Mijn nieuwsgierigheid was gewekt en mijn specialisatie gekozen.

Daarmee koos ik meteen voor een lange en intensieve studie. Want elke anesthesist die misschien ooit naast jouw bed zal staan, heeft maar liefst elf tot veertien studiejaren op de teller. Dat zit zo: je volgt eerst een zesjarige basisopleiding geneeskunde, waarna je – na een succesvolle sollicitatie – mag starten aan een specialisatie. In het geval van anesthesie en reanimatie duurt die extra opleiding nog eens vijf jaar. Vier jaar daarvan bestaat in België uit 'pure' anesthesie, daarna doe je nog een jaar ervaring op in andere kritieke diensten zoals intensieve zorg en urgentiegeneeskunde. Veel collega's kiezen daarna zelfs nog voor een extra

verdiepende opleiding van zes maanden tot twee jaar in een subdiscipline zoals anesthesie voor hartoperaties of anesthesie bij kinderen. Zo'n parcours is dus best indrukwekkend voor iets waar je als patiënt vaak letterlijk en figuurlijk weinig van merkt.

Hoewel anesthesie mij al jarenlang enorm boeit en de passie voor mijn vakgebied nog elke dag groeit, merk ik ook steeds vaker dat veel mensen totaal niet weten wat een anesthesist doet. Zelfs onder artsen bestaan er hardnekkige misverstanden. Een anesthesist zou dan niets anders doen dan je met een spuitje in slaap brengen en na een operatie geeft hij of zij een ander spuitje om je in een vingerknip weer wakker te maken. *Spoiler alert:* zo werkt het helemaal niet.

Dat mensen niet goed weten wat anesthesie allemaal inhoudt, is soms wat frustrerend, maar dat is op zich niet zo erg. Wat wel erger is, is dat de kans vrij groot is dat iedereen in zijn of haar leven ooit anesthesie zal moeten ondergaan, bijvoorbeeld in het kader van een operatie. En zoals bij veel dingen: als je iets niet goed begrijpt, geeft dat zorgen. Regelmatig krijg ik ongeruste vragen over narcose en verdoving. Mensen ervaren soms meer stress voor de anesthesie dan voor de operatie zelf. Dat is begrijpelijk, het onbekende boezemt angst in en in tegenstelling tot de chirurg, zie je de anesthesist meestal maar kort, misschien zelfs pas net voor je indommelt. Ik hoop dan ook dat je kennis over anesthesie na het lezen van dit boek uitgebreid wordt en je een antwoord krijgt op alle vragen die je misschien voor een operatie uit je slaap houden (o, ironie, dat anesthesie kan zorgen voor slapeloze nachten!).

Anesthesie is en blijft een ondersteunende medische discipline, die voor patiënten vaak minder zichtbaar is. Het consult gaat door bij een chirurg, die beslist of een operatie nodig is, en pas daarna komt er anesthesie aan te pas. Anesthesisten maken de

ingreep veilig, comfortabel en mogelijk. Je zou de chirurg kunnen beschouwen als de acteur op het podium, de anesthesist zorgt dan voor alle techniek achter de schermen. Niet alleen voor het licht en het geluid, maar ook de regie. Een anesthesist is dus minder zichtbaar, maar wel essentieel. Al moet ik toegeven dat wellicht elke arts uit elke discipline zich onmisbaar voelt. 😊

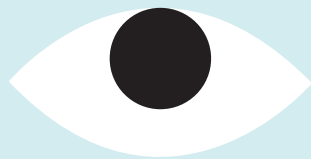
Ik kan me eigenlijk niet meer herinneren of ik als vijfjarige jongen ook de droom had om een boek te schrijven. Maar ik ben wel ontzettend blij dat ik mijn liefde voor en kennis over anesthesie met jou mag delen en dat ik je met dit boek een inkijk kan geven in een wereld die misschien voor jou onbekend is of die tot je verbeelding spreekt. Als je zelf voor een operatie staat, dan kan dit boek je misschien wat informatie geven en je geruststellen over de narcose die je zult ondergaan. Of wie weet kan ik een jongere of een student aan de start van de opleiding geneeskunde inspireren om te kiezen voor dit prachtige vak.

Ik neem je graag mee in de boeiende wereld van de anesthesie. Je bent in goede handen.

DOKTER ARNE WOUTERS

**THE DEVELOPMENT
OF ANESTHESIA
WAS NOT ONLY A STEP
FORWARD IN MEDICINE,**

**IT WAS A LEAP
FORWARD IN
HUMANITY.**



Misschien moet ik er een boek over schrijven?

Op een avond in juni 2025 mocht ik aansluiten op een netwerkevent in Gent. Het concept was om de tafel te delen met mensen die je niet kende en zo een heel verrassende avond te beleven vol nieuwe contacten. Ik zat aan een grote tafel, met onder andere een fietshandelaar, een advocaat en een journalist. Wanneer ik het antwoord gaf op de vraag 'En wat doe jij in 't leven?', gebeurde wat mij al zo vaak is overkomen: mensen fronsen even en stamelen dan iets als 'anesthesist, is dat niet zo'n dokter die mensen in slaap doet?'

Als ik dan knik en wil beginnen aan een verhaal vol nuance dat het dat eigenlijk niet is en dat het vooral zoveel meer is dan dat, merk ik dat daar heel weinig ruimte voor is. Ook nu kreeg ik, vooral van de journalist die volgens mij op zoek was naar spannende verhalen, vragen die allemaal de clichés bevestigden die bestaan rond anesthesie. Of die job niet gewoon ontzettend saai was, want ja, gewoon wachten tot die operatie voorbij is? En of je dan niet overbetaald bent, want veel hoeft je toch niet te doen?

Kortom, ik voelde daar wat ik heel vaak voel: frustratie omdat zo weinig mensen weten wat anesthesie precies is en omdat er vaak zo weinig ruimte is om op een correcte manier over mijn job te vertellen. En dat is jammer, want het is een prachtige en heel afwisselende job. En ja, mijn job is vast niet de enige die met dat probleem kampt en ik zal als arts wellicht niet helemaal precies inschatten wat een journalist of een advocaat de hele dag doet. Maar ik denk wel dat de gemiddelde mens een juist beeld heeft van dat soort jobs dan van de mijne. En toen ik na dat etentje op weg was naar huis, bedacht ik me dat ik het beu was om altijd tegen die vooroordelen of foute denkbeelden te moeten opboksen. Daar wilde ik graag verandering in brengen! Zou het geen idee zijn om een boek te schrijven over anesthesie? En zo geschiedde ...

WAT IS ANESTHESIE EIGENLIJK?

1

Omdat ik je graag wil meenemen in de wondere wereld die anesthesie voor mij is, stel ik voor dat we beginnen bij het begin. In dit hoofdstuk vertel ik je graag wat het precies is en ook vooral wat het niet is.

Toen ik zelf zoveel jaar geleden aan de opleiding geneeskunde begon, had ik ook geen helder beeld van wat anesthesie precies was, mijn focus lag echt op spoedgeneeskunde. Om die droom waar te maken, was voor mij eigenlijk niets te veel, zelfs geen vrijwillige stage. En het is al tijdens die eerste ervaring op de spoeddienst dat ik ontdekte hoe boeiend en veelzijdig de wereld van de anesthesie is.

Op het moment dat ik dit schrijf, ben ik nog steeds geen afgestudeerde anesthesist, hoewel die allereerste stage intussen al enkele jaren achter mij ligt. Je begint pas aan je specialisatie na de basisopleiding geneeskunde. Die specialisatie bestaat voor een groot deel uit stages, om zo de broodnodige praktijkervaring op te doen. Naarmate je studiejaren vorderen, ben je uiteraard wel vaak de enige anesthesist die een operatie op een veilige en verantwoorde manier volledig in goede banen mag leiden. Toch is er altijd een supervisor in de buurt die ik meteen kan oproepen als er zich een probleem stelt. In heel wat verhalen en anekdotes die ik verderop in dit boek vertel, zul je merken dat ik regelmatig naar die supervisors verwijs. Ik heb het geluk om al met

geweldige artsen en anesthesisten te hebben mogen werken die me allemaal op hun manier hebben geïnspireerd en dingen hebben geleerd. De plek waar je als arts je stage doorloopt is vaak bepalend voor de ervaringen die je kunt opdoen. Ik had het geluk dat ik in mijn eerste opleidingsjaar in een kleiner ziekenhuis stage liep, als enige anesthesist in opleiding, waardoor ik meer kansen kreeg om zelf de handen uit de mouwen te steken. Zo kon ik op heel korte tijd massa's ervaring opdoen. Ik zal ongeveer gelijktijdig met het verschijnen van dit boek officieel afstuderen als arts-specialist in de anesthesie-reanimatie. Vanaf dan kan ik zelf de rol van supervisor en staflid opnemen in het ziekenhuis waar ik werk, zodat ik de studenten van morgen ook in veilige omstandigheden alle leerkansen kan geven die ik zelf heb gekregen.

1.1 DE DEFINITIE

Het woord anesthesie is afgeleid van het Griekse woord *anaesthesia*, wat letterlijk betekent: zonder (*an*) waarneming (*aisthesis*). En dat vat ook echt samen wat het is: een anesthesist zal jou als patiënt in een situatie brengen waarin je een tijdlang 'van de wereld bent'. Dat geeft de kans aan bijvoorbeeld een chirurg om alles te doen wat nodig is om je te genezen of beter te maken. Het verwijderen van slechte cellen, het stabiliseren van een beenbreuk, een operatie aan je hart ... ze zouden allemaal ondraaglijk zijn als je ze als patiënt echt bewust moest beleven.

Chirurgie is eigenlijk het bewust verwonden van de patiënt, wel met de beste bedoelingen en met toestemming van het 'slachtoffer'. Maar zelfs als je als patiënt bewust weet dat een operatie de juiste keuze is en dat je die moet ondergaan om beter te worden, is het geen kwestie van dat door te geven aan al je zintuigen en even op je tanden te bijten. Een menselijk lichaam

maakt immers geen onderscheid tussen een mes dat je tijdens een overval tussen je ribben krijgt of een chirurgisch scalpel dat met de beste bedoelingen een ontstoken appendix verwijdt. Hoewel die situaties helemaal anders zijn, zal je lichaam (onbewust) gelijkaardig reageren: je bloeddruk stijgt, je hartslag en je ademhaling versnellen, je pupillen worden wijder. Zonder dat je daar echt controle over hebt, zal je lichaam zich voorbereiden op een van deze twee opties: vechten of vluchten. Beide instinctieve reacties zijn niet erg handig als je op een operatietafel ligt. Daarom dus: anesthesie.

Als je vandaag aan Google zou vragen wat de definitie van anesthesie is, is de kans groot dat je een antwoord krijgt in deze stijl (al dan niet met de hulp van AI):

Anesthesie is de medische term voor gevoelloosheid, vaak omschreven als een tijdelijke, gecontroleerde verdoving (met of zonder bewustzijnsverlies) om pijnloos medische ingrepen of operaties te ondergaan. Het blokkeert de waarneming van pijn en omvat zowel algehele anesthesie (narcose) als plaatselijke of regionale verdoving.

In handboeken van de opleiding geneeskunde zul je eerder dit lezen, al is dit een sterk vereenvoudigde versie:

Algemene anesthesie, ook wel volledige narcose genoemd (afgeleid van het Grieks voor 'verdoving'), is een door medicatie geïnduceerde en omkeerbare onderdrukking van het centrale zenuwstelsel (de hersenen en het ruggenmerg), die leidt tot veranderingen in gedrag, gewaarwording, reactie op én herinnering aan schadelijke prikkels.

Maar hoe werkt dat dan precies, iemand verdoven? En vooral, is dat zo moeilijk dat je er echt jarenlang voor moet studeren?

1.2 BEWUSTZIJN, SPIERONTSPANNING EN PIJN

In de volksmond klinkt het vaak dat een anesthesist je ‘in slaap doet’. En ik moet toegeven dat ik regelmatig het geruststellende ‘slaap lekker’ zeg tegen een patiënt net voordat ik hem of haar onder narcose breng. Dat zinnetje werd niet voor niets de titel van dit boek. Maar laat je niet misleiden, narcose lijkt in de verste verte niet op de slaap die jij en ik ervaren wanneer we ’s nachts warm en knus onder ons donsdeken liggen. Want tijdens je slaap reageert je lichaam nog steeds op pijn. Je vraagt je misschien af of het belangrijk is dat je tijdens een ingreep niet reageert op pijn. Het antwoord op die vraag is een volmondige ‘ja’.

Een operatie is voor het lichaam vergelijkbaar met een zware sportinspanning. Hoe voorzichtig de chirurg ook te werk gaat, er worden tijdens de ingreep altijd gezonde weefsels beschadigd. Je lichaam reageert hierop door het herstelproces meteen in gang te zetten. Dat kost energie. En energie is niet onbeperkt voorradig, die moet verdeeld worden over alle processen die op dat moment lopen in het lichaam. Je lichaam gaat daarin zelf keuzes maken: het geeft voorrang aan alles wat het meest zal bijdragen aan overleven. Als het lichaam denkt dat het sneller moet ademen of dat het hartritme omhoog moet, zal het daarvoor zorgen, zelfs als dat in het geval van een chirurgische ingreep natuurlijk helemaal geen zin heeft.

Een ander ongewenst gevolg van deze stressreactie van je lichaam is vaak een te hoge bloeddruk tijdens de operatie. Elk klein bloedvatje dat onder verhoogde druk komt te staan, heeft meer kans om te barsten. Elk bloedvat dat stuk gaat, zal bloeden. Bloedverlies is net iets wat je tijdens een operatie tot een minimum wilt beperken. En zelfs zonder bloedverlies is een hoge

bloeddruk niet wenselijk, want daar zijn altijd risico's aan verbonden en het heeft een schadelijke invloed op al je organen.

Anesthesie zal dus in de eerste plaats inwerken op je bewustzijn door dat actief uit te schakelen. Op die manier zorgen we ervoor dat een patiënt niet beseft wat er allemaal gebeurt in de operatiezaal en het zich daarna ook niet meer actief kan herinneren. Gelukkig! Daarnaast zetten we sterk in op pijnstilling zodat de patiënt daar ook niet onbewust op zal reageren. En dan is er nog een derde onmisbare component van anesthesie: spierverslapping.

Dat is niet zozeer belangrijk voor de patiënt en zijn of haar beleving van de operatie, maar is vooral cruciaal om het werk van de chirurg te vergemakkelijken of zelfs mogelijk te maken. Als tijdens een operatie je spieren voortdurend zouden samentrekken of bewegen, is heel precieze chirurgie onmogelijk. Ook hierin voel je dat de verdoving op een operatietafel niet te vergelijken is met natuurlijke slaap, je bent vast zelf al eens wakker geschrokken van je eigen armen of benen die onwillekeurig samentrokken zonder dat je daar zelf enige controle over had.

Anesthesie is het complexe samenspel van heel verschillende middelen en medicatie die inspelen op deze drie aspecten van algemene verdoving: bewustzijn, pijnstilling en spierverslapping. Deze drie componenten zijn onmisbaar voor een volledige en veilige narcose.