

Misselijkheid en braken

Wat is je kans om misselijk te zijn?

Niet iedereen is misselijk na een verdoving of ingreep. Het is wel een frequent probleem. Volgens sommige bronnen voelt 1 op 3 patiënten zich na een ingreep onder verdoving misselijk. Dit hangt onder andere af van de soort ingreep, welke geneesmiddelen je tijdens en na de ingreep hebt gekregen en ten slotte zal de ene persoon vlugger misselijk zijn dan de andere.

In de meeste gevallen zal deze misselijkheid vrij snel voorbij zijn (binnen de 2 uur), we geven je zo nodig een antibraakmiddel. In uitzonderlijke gevallen kan deze misselijkheid langdurig aanhouden (tot zelfs meer dan 1 dag), zelfs na behandeling met medicijnen.

Hoe komt het dat je je slecht voelt na een ingreep?

We weten dat verschillende factoren een invloed hebben op de kans dat je na een ingreep misselijk bent.

Het soort ingreep

Sommige ingrepen veroorzaken vaker misselijkheid. Het vaakst zien we misselijkheid na volgende operaties: operaties in de buik, urologische ingrepen, gynaecologische ingrepen, ingrepen aan de oren of ogen.

Na ingrepen in de mond of neus kan het gebeuren dat je wat bloed inslikt, hierdoor wordt je maag geprikkeld. Dit gaat meestal pas voorbij als je dat beetje bloed terug hebt uitgebraakt.

De duur van de ingreep

Als je ingreep langer duurt dan 2 uren zal de kans op misselijkheid ook toenemen.

De medicijnen die je we je geven tijdens en na de ingreep

Heel wat geneesmiddelen beïnvloeden de werking van je spijsvertering. Anesthesiegassen en pijnstillers op basis van morfine kunnen aanleiding geven tot misselijkheid doch zijn noodzakelijk bij een algemene verdoving.

Individuele eigenschappen

Kinderen, vrouwen, mensen die niet roken, al wie na een vorige narcose misselijk geweest is en mensen die last hebben van wagen of reisziekte hebben meer kans om misselijk te zijn.

Nuchter zijn

Te lang nuchter zijn voor een ingreep en té lang wachten om na een ingreep terug te beginnen drinken en eten, verhogen de kans misselijk te blijven.

Nervositeit

Wie angstig is zal gemakkelijk zijn gevoelens in lichamelijke klachten vertalen. Dit kan zich ook uiten in misselijkheid. Door over je angstgevoelens te praten met je arts of verpleegkundige, krijg je controle over je gevoelens en je lichaam. We geven je zo nodig een kalmeermiddel voor de ingreep.

Verplaatsingen

Je bent na een verdoving gevoeliger voor wagenziekte. Als je op de dag van de ingreep met de auto naar huis wordt gebracht kan het gebeuren dat je tijdens die rit slecht voelt of moet braken. Wanneer je na de operatie teruggebracht wordt naar je kamer kan het rijden met je bed de aanleiding zijn om je misselijk te voelen.

Wat kunnen de gevolgen zijn van je misselijk te voelen of te braken na een operatie?

Je ellendig voelen en moeten braken is verontrustend en onaangenaam. Het kokhalzen en braken kan de pijn na een ingreep verergeren, zeker bij ingrepen in de buik. Braken kan een reden zijn waarom je niet naar huis kan gaan en ongepland in het ziekenhuis moet overnachten.

Je zou kunnen uitdrogen en zal misschien langer een infuus nodig hebben.

Bij langdurig en hevig braken kan je operatiewonde scheuren en kunnen je slokdarm of longen beschadigd geraken (dit is gelukkig uiterst zeldzaam).

Wat als je na een vorige operatie erg misselijk geweest bent?

Dit hoeft niet te betekenen dat je bij een volgende ingreep ook misselijk zal worden. Misschien heeft die volgende ingreep een lager risico op misselijkheid of ben je zelf veranderd door ouder te worden waardoor je kans op misselijkheid is afgenomen.

Meld dit echter steeds aan de anesthesist.

Wat doen we om het risico te verkleinen?

Het risico op braken kan nooit helemaal worden uitgesloten. De anesthesist zal vooraf je individuele risico op misselijkheid inschatten en zijn anesthesietechniek hieraan aanpassen.

Sommige ingrepen zijn eventueel uit te voeren onder plaatselijke verdoving of een combinatie van een plaatselijke verdoving en een lichtere algemene verdoving. Dit kan een voordeel zijn als je erg gevoelig bent aan postoperatieve misselijkheid.

Afhankelijk van het type ingreep kunnen we de keuze van onze anesthesieproducten aanpassen en enkel producten gebruiken met een lagere kans op misselijkheid.

Indien je risico verhoogd is om misselijk te zijn zullen we je preventief één of meerdere antibraakmiddelen toedienen. Deze medicijnen kunnen echter ook nevenwerkingen hebben, sommige zijn ook duur en worden niet terugbetaald. We zullen ze je daarom enkel geven als we menen dat deze voor jou nuttig zijn.

Wat kan je zelf doen om misselijkheid te voorkomen?

Indien je na een vorige ingreep misselijk bent geweest of indien je gevoelig bent aan wagenziekte, meld dit dan steeds aan de anesthesist.

Kom na een verdoving niet té snel uit je bed en ga niet té snel rechtop zitten. Ontvang niet té veel bezoek. Geef je lichaam de tijd om te bekomen van de ingreep en verdoving.

Wacht niet té lang met drinken nadat je wakker werd. Als je goed wakker bent mag je beginnen enkele slokjes water te drinken. Na de meeste ingrepen mag je een lichte snack eten van zodra je daar zin in krijgt. Na sommige operaties (meestal na ingrepen in de buik) moet je langer nuchter blijven. Volg de instructies van je chirurg en verpleegkundigen.

Hevige pijn kan misselijkheid veroorzaken. Vraag tijdig een pijnstiller maar overdrijf niet want sommige sterke pijnstillers kunnen je een misselijk gevoel geven.