

Patiëntenvignet

Dit preoperatief document is bedoeld om alle nodige informatie te verzamelen om u veilig door de anesthesie en de operatie/procedure te leiden. Gelieve de vragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen en op advies contact op te nemen met uw huisarts om het boekje te vervolledigen.

Breng dit document bij elke raadpleging of onderzoek voor uw operatie/procedure mee. Gelieve ook elke verandering of aanpassing aan uw gezondheidstoestand of medicatie steeds mee te delen aan de anesthesist/de verpleegkundige.

## 1. IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELEND ARTS/CHIRURG

Behandeld arts/chirurg: .....

Diagnose: .....

Geplande ingreep: .....

Zijde:  Links  Rechts  Niet van toepassing

Geplande datum: ...../...../..... opname op: ...../...../..... Opname:  Dagziekenhuis  Hospitalisatie

Voorkeur anesthesie:  Algemene anesthesie  Locoregionale anesthesie  Sedatie  Gemonitorde lokale anesthesie

Soort ingreep: zie app KCE  Mineur  Intermediair  Majeur

Anticobeleid : zie [www.thrombosiscare.be](http://www.thrombosiscare.be) of protocol LMN: perioperatief beleid antitrombotica/anticoagulantia

Bloedingsrisico:  Hoog  Laag

Packed cells bestellen preoperatief: ..... eenheden

Specifieke aandachtspunten : .....  
.....  
.....  
.....

## 2. GEINFORMEERDE TOESTEMMING INGREEP

Mondeling Informed consent

De patiënt(e) werd voorafgaand ingelicht over de geplande ingreep. Deze informatie betrof de indicatie voor de ingreep, de mogelijke alternatieven en de te verwachten resultaten. De mogelijke complicaties van de ingreep op korte en lange termijn werden aan patiënt(e) beschreven. De patiënt(e) kreeg hierbij de mogelijkheid om vragen te stellen omtrent de ingreep en had eveneens de mogelijkheid om de voorgestelde behandeling te weigeren. Patiënt(e) werd eveneens geïnformeerd over de mogelijkheid tot opvragen van de totale kostprijs alsook de persoonlijke kost van de ingreep via de kassadienst. Op basis van deze informatie stemt de patiënt(e) in met het uitvoeren van de ingreep.

Schriftelijk informed consent :

- heekunde bij kinderen
- Esthetische ingrepen
- dienstspecifiek IC

ARTS/CHIRURG (stempel, datum en handtekening)

Contactgegevens vooropname eenheid

campus Sint-Jan

Telefoon: 050/45 34 10

Email: [vooropname.brugge@azsintjan.be](mailto:vooropname.brugge@azsintjan.be)

Locatie: druppel, route 126

campus Henri Serruys

Telefoon: 059/55 50 13 (secretariaat) – 059/55 50 48

(verpleegkundige)

Email: [vooropname.oostende@azsintjan.be](mailto:vooropname.oostende@azsintjan.be)

Locatie: gelijkvloers, route 134

### 3. VRAGENLIJST IN TE VULLEN DOOR DE PATIËNT

Deze vragenlijst werd opgesteld om uw gezondheidstoestand voor de geplande ingreep of onderzoek in kaart te brengen en maakt deel uit van het preoperatief traject. Deze informatie wordt uiteraard **vertrouwelijk** behandeld. Indien u dit wenst, kan u persoonlijk een anesthesist zien. U kan de vragenlijst ook doornemen met de huisarts indien u dit wenst.

1. Algemeen:  
 Leeftijd: ..... Lichaamsgewicht: ..... Lengte: .....
2. Bent u allergisch voor:  
 Ja – neen Kleefpleisters  
 Ja – neen Latex  
 Ja – neen Medicatie. Zo ja, welke? .....  
 Ja – neen Andere? .....
3. Hebt u...?  
 Ja – neen Losstaande tanden?  
 Ja – neen Stifttanden / vals gebit / implantaten  
 Ja – neen Pacemaker / defibrillator / neurostimulator/ deep brain stimulator/ SC-insulinepomp (OMCIRCEL)
4. Gewoontes  
 Ja – neen<sup>1</sup> Rookt u? Zo ja, hoeveel? ...../dag, gedurende ..... jaar  
 Ja – neen Bent u gestopt met roken? Zo ja, sinds .....  
 Ja – neen<sup>1</sup> Gebruikt u alcohol? Zo ja, ..... glazen / week  
 Ja – neen<sup>1</sup> Gebruikt u drugs? Zo ja, welke ..... Frequentie? .....

Bij gebruik van genotsmiddelen kunnen ten gevolge van anesthesie en operatie levensbedreigende situaties ontstaan. Om veilig te kunnen werken, moet de anesthesist volledig ingelicht worden over wat u neemt.

5. Ademhaling  
 Ja – neen Snurkt u?  
 Ja – neen Lijdt u aan slaap apnoe syndroom?  
 Ja – neen Gebruikt u een CPAP masker om te slapen? (meebrengen dag van de ingreep/procedure)
6. Heelkundige voorgeschiedenis  
 Ja – neen Werd u al eerder geopereerd? Zo ja, waarvoor? .....  
 .....  
 .....  
 Ja – neen Deden er zich problemen voor i.v.m. verdoving, zoals misselijkheid, braken, pijn, verwardheid?  
 Zo ja, welke?.....
7. Familiaal  
 Ja – neen Heeft u of iemand van uw bloedverwanten problemen gehad tijdens een operatie/verdoving?  
 Zo ja, welke problemen?.....

8. Lijdt u aan één van volgende ziektes Ja – neen

Longziekte? Zo ja, welke? .....	Ziekte van de schildklier? Zo ja, welke? .....
Hartziekte? Zo ja, welke? Hoge bloeddruk? .....	Suikerziekte? .....
Nierziekte of ziekte van het urinair stelsel? Zo ja, welke? .....	Reuma? .....
Maag-, darm-, of leverziekte? Zo ja, welke? .....	Hebt u een besmettelijke ziekte? Zo ja, welke? .....
Zenuw- of hersenziekte? Zo ja, welke? .....	Andere? .....

9. Bloedstolling  
 Ja – neen Hebt u gemakkelijk blauwe plekken? Hebt u last van bloedend tandvlees? Hebt u ooit een arts moeten raadplegen voor een neusbloeding? Hebt u last van hevige menstruaties?  
 Ja – neen Hebt u hevig gebloed na ongeval / operatie / tandextractie?  
 Ja – neen Hebt u een gekende stollingsziekte of stollingsziekte in de familie?  
 Zo ja, welke? .....
10. Enkel voor vrouwen  
 Ja – neen Bent u mogelijk zwanger?
11. Wenst u nog iets te vermelden?  
 .....

12. Heeft U reeds een vroegtijdige zorgplanningsdocumenten opgesteld?

Negatieve wilsverklaring

Vertegenwoordiger

Wilsverklaring euthanasie

Wie heeft deze documenten in kopie? .....

**TABEL 1 Thuismedicatie door patiënt in te vullen en aan te vullen op de VOE of door de huisarts.**

Naam	Vorm	Dosis in mg of ml	Posologie	Tijdstip inname
Voorbeeld : Paracetamol	Tabletten	500 mg	3x 1/d	8u – 12u – 20u

**4. VOORBEREIDING ONTSLAG NA DE INGREEP**

Om uw opname en het ontslag na uw ingreep zo goed mogelijk voor te bereiden vragen we om onderstaande vragenlijst in te vullen. Dit dient om het ontslag na uw ingreep zo goed mogelijk voor te bereiden.

**Kruis de zaken aan die voor u van toepassing zijn:**

- 1) Voorziet u problemen of te nemen maatregelen als voorbereiding voor ontslag?
  - Ik ben 85 jaar of ouder
  - Ik vergeet soms zaken
  - De thuisverpleging komt reeds 3 of meer dagen per week
  - Er komt als professionele hulp aan huis (thuiszorgondersteunende diensten: poetshulp, verzorgende, ...)
  - Ik heb niemand die voor me kan zorgen (mantelzorger)
  - Ik ben alleenwonend
  
- 2) Gelieve aan te kruisen of u tijdens uw ziekenhuisopname behoefte hebt aan:
  - Psychologische ondersteuning
  - Pastorale ondersteuning
  - Rookstopbegeleiding
  - Contact met de sociale dienst
  
- 3) Is er na uw operatie een opname voorzien op de revalidatie-afdeling?
  - Ja
  - Nee

**5. TOESTEMMINGSFORMULIER ANESTHESIE EN PERI-OPERATIEF BELEID**

- 1. Ik heb de **vragenlijst** gelezen, begrepen en waarheidsgetrouw ingevuld indien gewenst heb ik verduidelijking gekregen van de anesthesist.
- 2. Ik bevestig dat ik de informatiebrochure heb ontvangen op de vooropname eenheid of deze heb kunnen raadplegen via de website van de dienst anesthesie van het AZ Sint-Jan( <http://www.azsintjan.be/nl/diensten/anesthesie> ). Ik ben hierdoor geïnformeerd over de voorgestelde anesthesietechnieken, alternatieven, voordelen en risico's.
- 3. Ik geef aan de geneesheren van de dienst anesthesie de toestemming om een anesthesie te verrichten of elke andere medische akte uit te voeren nodig voor mijn veiligheid.
- 4. Ik begrijp dat het type van anesthesie en/of analgesie gewijzigd kan worden zonder mijn medeweten wanneer dit nodig blijkt te zijn. Ik begrijp dat zeldzame complicaties kunnen optreden bij elke anesthesie- en/of analgesiemethode.
- 5. Ernstige, zeldzame complicaties zijn: hart- en ademhalingsproblemen, ernstige allergische reacties, oogzenuw- en hersenschade en overlijden. Andere mogelijke complicaties afhankelijk van het type anesthesie, omvatten: schade aan de tanden, de stembanden, de lippen, misselijkheid en braken, duizeligheid. Tijdelijk van aard kan er troebel zicht, geheugenstoornissen en verwardheid optreden.
- 6. Ik geef de medewerkers van de dienst anesthesie toestemming mijn volledig medisch dossier (papier en elektronisch) te raadplegen om mijn ingreep optimaal voor te bereiden.
- 7. Ik verbind mij ertoe de instructies betreffende nuchter zijn, hygiëne en thuismedicatie innemen nauwgezet te volgen.
- 8. Ik zal het dagziekenhuis niet verlaten zonder begeleiding. Ik zal de richtlijnen van de arts over de nazorg thuis opvolgen. Ik begrijp dat het aanbevolen is dat er de eerste 24 uur na mijn narcose een volwassene thuis aanwezig dient te zijn.

9. Ik verklaar hierbij dat mijn gegevens op anonieme wijze verwerkt mogen worden voor wetenschappelijk onderzoek **Indien niet akkoord, schrap deze zin en plaats hiernaast uw handtekening:**.....
10. Ik verklaar hierbij dat **bloedproducten** mogen toegediend worden indien nodig. **Indien niet akkoord, schrap deze zin en u dient verplicht op consultatie te komen bij de anesthesie ( voor bijkomende verklaring te ondertekenen)**  
**GELEZEN EN GOEDGEKEURD**

Patiënt / wettelijk verantwoordelijke (naam, datum & handtekening)	Anesthesist (stempel en handtekening)
---	---------------------------------------

**6. MEDICATIESHEMA van de PATIENT (of uitprint)**

*Denk ook aan bloedverdunders, geneesmiddelen voor ‘suiker’, slaappillen, pijnstillers, puffers, medicatiepleisters, oogdruppels, hormonale preparaten, iets tegen maagklachten, spuiten, zalven, vitaminen en/of andere voedingssupplementen, geneeskrachtige kruiden, homeopatische middelen*

**7. PREOPERATIEF EVALUATIE IN TE VULLEN DOOR CHIRURG /HUISARTS / VOE / ANESTHESIST**

1.Relevante medische en heelkundige voorgeschiedenis (of uitprint medisch dossier)  
 .....  
 .....  
 .....

ARTS stempel + handtekening
--------------------------------

datum : .....

2.Anamnese (bevraag cardiale symptomen / alcohol / bloedingsrisico / allergie /...)  
 .....  
 .....

3.Klinisch onderzoek:  
 Gewicht: ..... Lengte: ..... BMI: .....  
 Bloeddruk: ..... Pols: ..... Hart-long ausc:.....

4.ASA-classificatie omcirkelen: I II III IV (ASA III en IV: recentste verwijsbrief specialist bijvoegen)

**5.Medicatie: graag de medicatielijst en de te stoppen medicatie controleren en zo nodig vervolledigen.**

**8. PREOPERATIEVE ONDERZOEKEN** aan te vragen door  VOE  Huisarts

**RICHTLIJNEN VOOR DE PREOPERATIEVE ONDERZOEKEN VOLGENS KCE APP:**.....  
 of via de link : <http://www.kgbn-habo.be/praktijkwerking/documenten%20praktijkwerking>

**9. PREANESTHESIE EVALUATIE IN TE VULLEN DOOR DE VOE-verpleegkundige / ANESTHESIST**

- Eventuele luchtwegproblemen te identificeren (KO in zithouding, tong zo ver mogelijk uit – zonder A te zeggen)
- Mallampati-score omcirkelen op afbeelding
- Planning anesthesische zorg:  
 alg anesthesie  locoregionale anesthesie  sedatie



**10. DAG van OPERATIE**

- Geen majeure veranderingen in preoperatieve evaluatie datum:.....
- Majeure veranderingen in medische toestand : .....

CHIRURG/ BEHANDELEND ARTS stempel, datum, handtekening
---

ANESTHESIST stempel, datum, handtekening
---

## 11. INSTRUCTIES VOOR DE PATIËNT

### 1. Nuchtertijden

Bij een ingreep in de voormiddag:

- vaste voeding: laatste maaltijd voor het slapengaan
- enkel water of appelsap (niet gas houdend en max. 2 glazen): mag tot voor vertrek naar het ziekenhuis

Bij een ingreep in de namiddag (na 13H):

- een ontbijt mag tot voor 7H 's morgens
- enkel water of appelsap (niet gashouden en max. 2 glazen): mag tot voor 11H 's morgens

### 2. Richtlijnen i.v.m. dagziekenhuis

Als u in dagziekenhuis opgenomen wordt, dan zal u de eerste 24 uur na de operatie geen auto, fiets of bromfiets besturen. U mag het dagziekenhuis niet verlaten zonder begeleiding en u moet de richtlijnen van een arts en de verpleegkundige over de nazorg thuis opvolgen. Het is aangeraden dat er de eerste 24 uur na ontslag een volwassene thuis aanwezig is. U nuttigt best geen alcoholische dranken tot 24 uur na de narcose.

### 3. Richtlijnen i.v.m. uw medicatie in de peri-operatieve fase

U moet alle medicatie innemen tot en met de ochtend van de operatiedag met een klein slokje water, **behalve** de volgende medicatie

### **TABEL 2: Medicatie die op voorhand dient gestopt te worden en eventueel vervangen worden door**

Datum ingreep: ...../...../.....

Geneesmiddel + dosis + vorm + posologie	Datum + tijdstip + laatste inname	Eventueel vervangen door	Datum + tijdstip

#### 4. Hygiënische richtlijnen

Een goede lichaamshygiëne vermindert het risico op infecties

Enkele aandachtspunten:

- Was u grondig (best onder de douche) de dag voor de ingreep. Tenzij uw behandelende arts andere instructies geeft, volstaat gewone zeep. Bijzondere aandacht verdienen oksels, borstplooien, liezen, navel en bilnaad evenals de ruimte tussen de tenen. Was ook uw haren met een gewone shampoo.
- Poets zeker uw tanden. Ook een antiseptische mondspoeling wordt sterk aangeraden.
- Zorg dat nagels van vingers en tenen kort en proper zijn, vrij van nagellak en kunstnagels (bij voorkeur te verwijderen op voorhand).
- Breng de ochtend van de ingreep geen bodylotion, dagcrème of schmink aan.
- Haarspelden, juwelen zoals piercings, ringen, halsketting, uurwerk, armband, oorbellen... mag u niet dragen tijdens de operatie. Ook contactlenzen moet u verwijderen. Alle andere waardevolle voorwerpen laat u die best thuis.
- Rookstop 10 dagen voor de operatie is aan te raden.

#### 5. Gelieve mee te brengen:

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Identiteitskaart</li><li>- Bloedgroepkaart en allergiekaart</li><li>- Dit preoperatief samenwerkingsdocument</li><li>- Uitslagen preoperatieve onderzoeken</li><li>- Gegevens hospitalatieverzekering</li><li>- Indien u reeds geopereerd werd, mag u de antiflebitis-kousen/buikband meebrengen.</li></ul> |
|---|