

Naam:
Voornaam:
Geboortedatum:/...../.....

Volledigheid van dit boekje:

Anamnese opname:	In orde – niet in orde
Anamnese ingreep:	In orde – niet in orde – n.v.t.
Medicatieschema:	In orde – niet in orde
IC algemeen:	In orde – niet in orde
IC behandeling en bloed:	In orde – niet in orde
IC anesthesie:	In orde – niet in orde

az monica

Patiëntenboekje

Beste mevrouw, mijnheer,

Weldra wordt u in het AZ Monica ziekenhuis opgenomen voor een ingreep, onderzoek of behandeling. Tijdens de raadpleging ontving u dit boekje. **We vragen om dit boekje zorgvuldig na te lezen en de vragenlijst in te vullen.** Zo kunnen we uw verblijf goed voorbereiden en de kwaliteit van onze zorgverlening verbeteren.

Gebruik dit boekje als een leidraad voor uw opname. **Breng het boekje volledig ingevuld terug mee** naar het ziekenhuis op het moment van uw opname, uw preoperatief consult of uw preoperatieve onderzoeken.


In aanvulling op dit boekje zal u nog verschillende informatiefiches en/of brochures ontvangen. Deze documenten vindt u ook op onze website: www.azmonica.be. Voor meer informatie kan u uiteraard ook steeds terecht bij uw behandelende arts-specialist.

AZ Monica heeft twee campussen, kijk voor uw ingreep, onderzoek of behandeling steeds na op welke campus u verwacht wordt:



Campus Antwerpen
Harmoniestraat 68
2018 Antwerpen
 03/240.20.20



Campus Deurne
Florent Pauwelslei 1
2100 Deurne
 03/320.50.00



TER VOORBEREIDING OP UW OPNAME



I. Onderzoeken voorafgaand aan uw opname

Preoperatieve onderzoeken zijn een noodzakelijk onderdeel van de voorbereiding op een heelkundige ingreep. Welke onderzoeken verplicht zijn, wordt bepaald door uw *leeftijd*, soort van *chirurgie* en uw *gezondheidstoestand*. Welke onderzoeken noodzakelijk zijn vindt u, uw behandelend arts of uw huisarts terug in het schema op de deelsite voor anesthesie of onder de directe link/QR-code http://azmonica.be/docs/DC478-1706-anesthesie-richtlijnen_voor_preoperatieve_onderzoeken.pdf



Er zijn twee mogelijkheden om de preoperatieve onderzoeken te regelen:

Optie 1: Uw behandelend arts bepaalt zelf welke onderzoeken of raadpleging(en) bij een specialist in uw geval noodzakelijk zijn en bezorgt u hiervoor de voorschriften. U maakt voor het uitvoeren van deze onderzoeken/raadpleging(en) telefonisch een afspraak bij het **ziekenhuis** tijdens de kantooruren via volgende contactgegevens:

- o Afspraken Campus Antwerpen:  tel. 03/240.28.01
- o Afspraken Campus Deurne:  tel. 03/320.50.05

Voor een raadpleging bij een arts-specialist (zoals een cardioloog, pneumoloog, ...) raden we u aan dit bij uw vaste arts-specialist te laten uitvoeren, ook als deze niet aan ons ziekenhuis verbonden is. Uw eigen arts-specialist kent uw medisch dossier namelijk best en is daarom best geplaatst om uw opname mee voor te bereiden. Indien u niet bij een arts-specialist in behandeling bent, staan onze specialisten klaar om u verder te helpen. Een afspraak kan u maken via bovenstaand telefoonnummer.

Optie 2: Uw behandelend arts verwijst u voor het uitvoeren van preoperatieve onderzoeken naar uw **huisarts** die dan zorgt dat de noodzakelijke onderzoeken uitgevoerd worden. Neem hiervoor rechtstreeks en tijdig contact op met uw huisarts en plan de afspraak met uw huisarts minstens 2 weken voor uw ziekenhuisopname. Verder in deze bundel vindt u een invulpagina voor de huisarts (genaamd 'informatie huisarts', zie p.11) die u kan laten invullen ter gelegenheid van de raadpleging. Ook uw medicatielijst en de andere vragenlijsten kan u desgewenst met uw huisarts doornemen.



Verkiest u om onderzoeken te laten uitvoeren door uw huisarts of arts-specialist die niet aan AZ Monica verbonden is, breng dan alle resultaten en verslagen mee bij uw opname en ter gelegenheid van de preoperatieve raadpleging bij de anesthesist. Het is van groot belang dat alle informatie ter beschikking is zodat deze door uw anesthesist en hulpverleners kan geraadpleegd worden. Wanneer u deze niet meebrengt, loopt u het risico dat uw ingreep, onderzoek of behandeling wordt uitgesteld.

II. Preoperatieve raadpleging bij de dienst anesthesie






Een preoperatieve anesthesie-raadpleging is mogelijk maar dikwijls niet noodzakelijk, bijvoorbeeld wanneer u zich in goede algemene gezondheidstoestand bevindt, en u slechts een kleine of intermediaire heelkundige ingreep zal ondergaan. Een preoperatieve raadpleging/contact is echter **wel noodzakelijk** in de volgende gevallen:

- U antwoordt 'ja' op minstens één van de vijf vragen uit de checklist voor preoperatief nazicht (7^e pagina in deze bundel bij 'anamnese voor ingreep')
- Uw behandelend arts of uw huisarts oordeelt dat een preoperatieve raadpleging aangewezen is
- U verkiest zelf om voorafgaand aan uw heelkundige ingreep een anesthesist te raadplegen

Er zijn drie mogelijkheden om de preoperatieve raadpleging te regelen.

- Uw behandelend arts plant uw raadpleging in de planner (Ultragenda) voor preoperatieve raadplegingen.
- Uw behandelend arts, uw huisarts of uzelf maakt een telefonische afspraak voor een preoperatieve raadpleging bij het ziekenhuis tijdens de kantooruren via dezelfde contactgegevens als hierboven meegedeeld.
- Indien een preoperatieve raadpleging om welke reden dan ook niet gebeurde maar toch noodzakelijk is, kan u uitzonderlijk door de anesthesist op uw kamer bezocht worden tussen het moment van uw opname en uw heelkundige ingreep.

Indien u hiernaast specifieke vragen heeft over anesthesie, kan u contact opnemen met de diensten via:

- Anesthesie Campus Antwerpen:  tel. 03/240.22.78  secranesthesieca@azmonica.be
- Anesthesie Campus Deurne:  tel. 03/320.60.66  secranesthesiecd@azmonica.be
-  tel. 03/320.56.43 (= administratie anesthesie CD)

Let er wel op dat u, vooraleer zich aan te bieden voor een preoperatieve raadpleging, deze preoperatieve bundel zo volledig mogelijk heeft ingevuld en dat de preoperatieve onderzoeken uitgevoerd werden (dus alle resultaten van extern uitgevoerde onderzoeken mee te brengen).

III. Preoperatief beleid voor thuismedicatie én maatregelen in geval van medicatie die de bloedstolling beïnvloeden





In geval u geneesmiddelen gebruikt, zeker indien u middelen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden, kan het noodzakelijk zijn deze middelen te stoppen en soms te vervangen door andere geneesmiddelen. Alle info hierover vindt u, uw behandelend arts of uw huisarts terug op de deelsite voor anesthesie of via onderstaande directe link/QR-code:

http://azmonica.be/docs/DC517-1710-anesthesie-richtlijnen_preoperatief_medicatiebeleid.pdf





IV. Sociale dienstverlening

Elke afdeling in het ziekenhuis beschikt over een maatschappelijk werker of sociaal verpleegkundige. U kan steeds vragen om iemand van het team van onze sociale dienst te spreken. Deze dienstverlening is gratis.

- Sociale dienst Campus Antwerpen:  tel. 03/240.20.20  socialedienstca@azmonica.be
- Sociale dienst Campus Deurne:  tel. 03/320.50.00  socialedienstcd@azmonica.be

V. Opnameplanning

Gelieve één werkdag voor uw opname telefonisch contact op te nemen met de dienst opnameplanning tussen 14u en 16u. Aarzel ook niet om onze opnamedienst te contacteren indien u vragen heeft in verband met uw kamerkeuze, het uur van uw ingreep of voor verdere inlichtingen. Indien u uw opname moet annuleren, gelieve tijdig te verwittigen.

- Dienst opnameplanning:  tel. 03/320.50.08  ma – vrij 07u30 – 16u00

Uitzondering: Indien u opgenomen wordt voor een oogheelkundige ingreep, neemt u vóór uw opname rechtstreeks contact op met het secretariaat van de oogkliniek.

- Secretariaat Oogkliniek:  tel. 03/320.50.20

VI. Hospitalisatieverzekering

Neem reeds vóór uw opname in het ziekenhuis contact op met uw hospitalisatieverzekeraar of de mutualiteit en informeer uw verzekeraar over uw opname in ons ziekenhuis.

DE DAG VAN UW OPNAME

I. Aankomst in het ziekenhuis

Breng samen met dit volledig ingevulde boekje ook volgende zaken mee:

- resultaten van eventuele vooronderzoeken die u heeft laten uitvoeren
- elektronische identiteitskaart
- bloedgroepkaart (indien u die heeft)
- allergiekaart (indien u die heeft)
- verwijsbrief van uw arts en eventuele medische documenten
- gegevens van uw hospitalisatieverzekering
- betaalkaart om het eventuele voorschot of kostenraming te betalen. Let op: Indien u verzekerd bent bij een Belgische mutualiteit, dient u enkel een voorschot van €350 te betalen voor opname in een éénpersoonskamer met overnachting. Indien u niet verzekerd bent, dient er een kostenraming opgesteld te worden.
- de medicatiezak met de geneesmiddelen die u gebruikt in hun originele verpakking
- toiletartikelen (vb. washandjes, tandenborstel), ondergoed, eventueel badjas, comfortabele kledij, pantoffels (liefst achteraan gesloten en met antislipzolen). Voor een daghospitalisatie is dit evenwel niet nodig.
- eventuele hulpmiddelen: bril, hoorapparaat, krukken, looprekje, ...
- indien u deze reeds heeft en ze van toepassing zijn op uw ingreep, breng dan uw antitrombose kousen (TED-kousen), buikbanden, spica, brace, ... mee.

II. Regels over nuchter zijn

Indien u tijdens uw opname geopereerd wordt of een onderzoek/behandeling onder sedatie ondergaat, moet u nuchter zijn:

	Volwassenen	Kinderen
6 u vóór ingreep	<ul style="list-style-type: none"> • Geen vaste voeding meer • Niet meer roken • Mag nog wel: heldere, niet-bruisende dranken (i.e. plat water, suikerwater, helder appelsap, thee/koffie zonder melk) → Max. 1 glaasje/kopje per uur! 	<ul style="list-style-type: none"> • Geen vaste voeding meer • Geen flessenvoeding meer • Mag nog wel: borstvoeding, plat water, helder appelsap → Max. 1 glaasje/kopje per uur!
4 u vóór ingreep		<ul style="list-style-type: none"> • Geen vaste voeding meer • Geen flessenvoeding meer • Geen borstvoeding meer • Mag nog wel: plat water → Max. 1 glaasje/kopje per uur!
2 u vóór ingreep	<ul style="list-style-type: none"> • Geen vaste voeding meer • Geen drank meer • Niet meer roken 	<ul style="list-style-type: none"> • Geen vaste voeding meer • Geen flessenvoeding + borstvoeding meer • Geen drank meer



Deze richtlijnen moet u respecteren bij algemene narcose en bij locoregionale anesthesie of sedatie. Het niet volgen van deze richtlijnen kan uw leven in gevaar brengen en zal leiden tot uitstel van uw ingreep of onderzoek!

Uitzondering:

Indien u opgenomen wordt voor een ingreep onder **plaatselijke verdoving**, al dan niet in combinatie met lichte sedatie moet u **niet nuchter** zijn.

III. Voorafgaand aan uw ingreep (enkel indien u een heelkundige ingreep moet ondergaan)

Let in verband met **hygiëne** op het volgende:

- Verwijder nagellak en gelnagels en zorg dat uw nagels proper en kort zijn.
- Verwijder piercings.
- Neem vóór de opname een bad of een douche. (Tenzij uw behandelende arts andere instructies geeft, volstaat gewone zeep.) Besteed hierbij in het bijzonder aandacht aan huidplooien (oksel, liezen,) en sla zeker uw navel niet over. Was uw haren met een gewone shampoo. Poets eveneens uw tanden.
- Laat bij voorkeur tandcariës en tandabcessen vooraf behandelen door uw tandarts.
- Verwittig uw arts wanneer u last hebt van infecties.

Bijkomende **aandachtspunten**:

- Laat uw juwelen, uurwerk en andere waardevolle voorwerpen thuis. Indien u nog juwelen en/of piercings draagt wanneer u aankomt in het operatiekwartier worden deze alsnog verwijderd, wat de kans vergroot dat de items verloren gaan.
- Laat uw vals gebit, bril, contactlenzen, hoorapparaat, haarspelden, kammen, ... achter op de kamer.
- Verwijder alle make-up: Het is belangrijk voor de arts om de kleur van uw gelaat en lippen te kunnen beoordelen tijdens de ingreep.

IV. Na afloop van de ingreep (enkel indien u een heelkundige ingreep moet ondergaan)

- Wij raden u aan de behandeling geen voertuig (auto, bromfiets of fiets) te besturen en geen machines te bedienen.
- Wij raden u aan niet op eigen kracht naar huis te gaan en ervoor te zorgen dat u door een verantwoordelijk persoon naar huis begeleid wordt.
- Wij raden u aan de eerste 24u na de behandeling onder toezicht te staan van een volwassen persoon en de nacht na de ingreep niet alleen thuis door te brengen.
- Wij raden u aan tot 24u na de behandeling geen belangrijke beslissingen te nemen en geen (juridische) documenten te ondertekenen.

Naam:

Voornaam:

Geboortedatum:/...../.....

ANAMNESE VOOR OPNAME

Gelieve deze vragenlijst zorgvuldig in te vullen

Is er **RELEVANTE INFORMATIE** die betrekking heeft op uw huidige behandeling of ingreep? Zijn er belangrijke elementen in uw **MEDISCHE VOORGESCHIEDENIS**?

.....

Is uw **IMMUUNSYSTEEM** (ooit) aangetast? Ja Neen

Indien ja, licht toe:

Bent u **ALLERGISCH** aan bepaalde stoffen? Indien ja, duid hieronder aan welke en de reactie hierop: Ja Neen

latex: huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

rubber: huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

kleefpleisters: huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

ontsmettingsmiddelen: huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

verdovingsstoffen (tandarts): huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

medicatie

Penicilline: huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

Contraststoffen: huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

andere: huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

andere: (bijvoorbeeld: voedingsproducten, kleurstoffen, planten, pollen, bomen, dieren, huisstofmijt, ...)

..... huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

..... huiduitslag shock kortademigheid koorts jeuk netelroos andere:

Uw FYSIEKE GEGEVENS

Heeft u één van volgende hulpmiddelen? pacemaker ICD (= interne defibrillator) (neuro)stimulator

Indien één van bovenstaande aangeduid: Sedert/...../..... en breng identificatiekaartje mee

Uw gewicht (kg): Was er een belangrijk gewichtsverlies de laatste 3 maanden? Ja Neen

Uw lengte (cm): Indien ja, reden?

Enkel voor **VROUWELIJKE** patiënten

Bent u zwanger? Mogelijk Ja Neen

Geeft u borstvoeding? Ja Neen

Uw GEWOONTES

Rookt u? Ja Neen Indien ja, per dag

Heeft u gerookt, maar bent u nu gestopt? Ja Neen Indien ja, jaar gestopt

Gebruikt u alcohol? Ja Neen Indien ja, glazen per week

Gebruikt u regelmatig drugs of andere middelen? Ja Neen Indien ja, welke?Hoe vaak?.....

Inschatting van uw VALGEOELIGHEID

Was de directe aanleiding voor uw opname in het ziekenhuis een valpartij? Ja Neen

Heeft u soms problemen met uw zicht en/of evenwicht? Ja Neen

Moet u frequent naar het toilet gaan? Ja Neen

Bent u ouder dan 65 jaar? Ja Neen

Uw SPREEKTAAL en OPLEIDING

Bent u anderstalig? Ja Neen Zo ja, welke taal?en begrijpt u Nederlands? Ja Neen

Noteer hier uw opleiding:beroep:

Screening ZIEKENHUISHYGIËNE

U verbleef in de voorbije 3 weken in: Midden Oosten Centraal-Afrika of West Afrika

U verbleef in de laatste 6 maanden langer dan 24u in een (psychiatrisch) ziekenhuis, gevangenis of vluchtelingenkamp Ja Neen

U bent actief als veehouder of veearts Ja Neen

U bent werkzaam in de gezondheidszorg en hebt direct patiëntencontact Ja Neen

U verblijft in een woon- en zorgcentrum Ja Neen

U verbleef in de laatste 6 maanden langer dan 24u in een buitenlands ziekenhuis Ja Neen

U woont in het buitenland of bent in het afgelopen jaar in België komen wonen Ja Neen

U bent of was u ooit drager van een ziekenhuisbacterie (MRSA, CPE, VRE en andere) Ja Neen

U bent ouder dan 75 jaar Ja Neen

U komt regelmatig in een ziekenhuis voor een bepaalde aandoening en/of behandeling Ja Neen

U hebt op dit ogenblik een open wonde Ja Neen

U kreeg het voorbije jaar thuisverpleging Ja Neen

Heeft u een besmettelijke/overdraagbare ziekte? Nee Ja, specificeer:

VRAGENLIJST IN TE VULLEN DOOR PATIËNT

Naam:

Voornaam:

Geboortedatum:/...../.....



▶ **Uw CONTACTPERSONEN en VERBLIJFSINFO**

Uw contactpersoon: Relatie: tel.:

Uw contactpersoon: Relatie: tel.:

Uw huisarts: tel.:

U woont: thuis in een assistentiewoning (serviceflat)
 in een woonzorgcentrum andere:

Sociale status: alleenwonend samenwonend, met partner kinderen andere:.....

Burgerlijke status: ongehuwd gehuwd wettelijk samenwonend gescheiden weduwstaat

Krijgt u thuis hulp? Ja Neen (indien ja, vul onderstaande tabel in)

Relatie	Wie (naam)	Bereikbaarheid (tel.)	Frequentie (aantal keer/week)
Thuisverpleging			
Gezins-/bejaardenhulp			
Kinesist			
Maaltijdservice			
Poetshulp			
Andere			

▶ **FYSISCHE anamnese**

Bent u hulpbehoevend? Ja Neen

Indien ja, duid hieronder aan welke mate van ondersteuning u nodig hebt bij de opgesomde activiteiten:

Baden: hulpbehoevend zelfstandig

Persoonlijke verzorging (verzorging gezicht, tanden, haar en scheren): hulpbehoevend zelfstandig

Aan- en uitkleden: hulpbehoevend kan ongeveer de helft zelf zelfstandig

Ontlasting: incontinent soms incontinent continent

Urine: incontinent soms incontinent continent

Toiletbezoek : hulpbehoevend weinig hulp nodig zelfstandig

Transfer (van bed naar stoel en terug): niet toe in staat veel hulp nodig weinig hulp nodig zelfstandig

Mobiliteit: kan zich niet verplaatsen zelfstandig in rolstoel lopen met hulp van ander zelfstandig, evt. met hulpmiddelen

Trappen lopen (op en af): niet toe in staat met hulp zelfstandig

Eten: hulpbehoevend hulp bij smeren en snijden zelfstandig

▶ **DIEET**

Volgt u een specifiek dieet? Indien ja, duid hieronder aan welk: Ja Neen

vegetarisch suikervrij (diabetici) glutenvrij koosjer halal

andere:

Heeft u last van slikproblemen? Ja Neen

▶ Duid hieronder aan welke **HULPMIDDELEN** u gebruikt Niet van toepassing

Mond: kunstgebit boven kunstgebit onder

Oren: hoorapparaat links hoorapparaat rechts

Ogen: contactlenzen bril

Varia: kunstnagels piercings

Overige: krukken looprekje rollator rolstoel

Andere:

▶ **Uw LEVENSBESCHOUWING**

Ik ben gelovig en/of ik volg een specifieke levensovertuiging, namelijk:

Ik ben niet gelovig of wens dit niet te melden.

Wilt u contact met een levensbeschouwelijk begeleider tijdens uw verblijf? Ja Zo nodig Zeker niet

PATIËNT

Deze vragenlijst werd zorgvuldig ingevuld:

zelfstandig met hulp van huisarts

met hulp van familie andere:

Datum opmaak van de vragenlijst:/...../.....

Handtekening:

AFDELING

Voor de opnameverpleegkundige van afdeling:

de vragenlijst werd volledig overlopen met de patiënt

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

Naam (voluit):

Afdeling:

Naam:
 Voornaam:
 Geboortedatum:/...../.....

Geplande ingreep:links/rechts/beide/nvt
 Leeftijd:jaar Gewicht:kg Lengte:cm

ANAMNESE VOOR INGREEP

Enkel in te vullen indien u een ingreep / onderzoek / behandeling ondergaat

CHECKLIJST voor PREOPERATIEF NAZICHT, enkel in te vullen indien u onder volledige verdoving (algemene anesthesie) zal gaan.

Bent u kortademig bij geringe inspanning?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Heeft u pijn of beklemming op de borst bij inspanning?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Heeft u hartritmestoornissen – een pacemaker – stents/bypass van de kransslagaders?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Heeft u insuline afhankelijke diabetes?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Zijn er andere ziektes dan deze waarvoor u nu geopereerd wordt die u ernstig beperken in uw dagelijks functioneren?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen

Minstens één keer JA

Indien u op één of meerdere vragen 'JA' geantwoord heeft, is het nodig dat u de anesthesist vóór de operatie ziet. De verschillende mogelijkheden om een preoperatieve raadpleging te regelen vindt u vooraan in deze bundel onder 'preoperatieve raadpleging bij de dienst anesthesie' op pagina 1.



Vul nu aandachtig onderstaande vragen in.

Deze vragen zijn voor **alle** patiënten die een ingreep ondergaan, onafhankelijk van het type verdoving.

Voorgaande OPERATIES of ervaringen		
Werd u reeds geopereerd in het verleden? Indien ja, wanneer en welke ingrepen:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Jaar: Ingreep:		
Jaar: Ingreep:		
Jaar: Ingreep:		
Jaar: Ingreep:		
Had u toen last van de verdoving (anesthesie)?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Indien ja, beschrijf de reactie:		
Duid aan of u makkelijk last heeft van: <input type="checkbox"/> misselijkheid <input type="checkbox"/> braken <input type="checkbox"/> reisziekte		
Ziekten van HART en BLOEDVATEN		
Heeft u bloeddrukproblemen? Indien ja, <input type="checkbox"/> te hoge bloeddruk <input type="checkbox"/> te lage bloeddruk	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Bent u/was u in behandeling voor een hartziekte? Indien ja, duid hieronder aan welke:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
<input type="checkbox"/> hartinsufficiëntie <input type="checkbox"/> hartinfarct <input type="checkbox"/> bypass <input type="checkbox"/> stents v/d kransslagaders <input type="checkbox"/> hartritmestoornissen		
<input type="checkbox"/> mitralis-stenose of mitralis-insufficiëntie <input type="checkbox"/> aorta-stenose of aorta-insufficiëntie <input type="checkbox"/> andere hartklepziekte:		
<input type="checkbox"/> pacemaker sedert / / (+ breng identificatiekaartje van pacemaker mee)		
Bent u nog in behandeling bij een cardioloog?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Indien ja, naam: dr.		
Bent u kortademig? Indien ja, <input type="checkbox"/> in rust <input type="checkbox"/> bij geringe inspanning	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Heeft u soms beklemming of pijn in de borststreek? Indien ja, <input type="checkbox"/> in rust <input type="checkbox"/> bij inspanningen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Heeft u soms last van gezwollen voeten of benen? Indien ja, wanneer:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Bent u/was u in behandeling voor een vaatziekte?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Heeft u spataders?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Heeft u ooit flebitis gehad?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Neemt u medicatie voor de bloeddruk of uw hart? <i>Indien ja, invullen op medicatieoverzicht</i>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Ziekten van LONGEN en ADEMHALINGSSTELSEL		
Heeft u ooit een zware longziekte doorgemaakt? Indien ja, duid hieronder aan welke:	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
<input type="checkbox"/> TBC <input type="checkbox"/> longontsteking <input type="checkbox"/> andere:		
Lijdt u aan <input type="checkbox"/> astma <input type="checkbox"/> hooikoorts <input type="checkbox"/> chronische bronchitis <input type="checkbox"/> COPD ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
<i>Indien u hiervoor medicatie neemt (denk aan aerosol, puff) invullen op medicatieoverzicht</i>		
Maakt u gebruik van zuurstoftherapie? Zo ja, hoeveel?O2 L /min	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Gebruikt u een nasaal CPAP toestel? <i>Indien ja, gelieve uw toestel mee te brengen bij opname</i>	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Lijdt u op dit moment aan een verkoudheid of griep?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen

Ziekten van de NIEREN	
Lijdt u aan een nierziekte? Indien ja, duid hieronder aan welke: <input type="checkbox"/> nierinsufficiëntie <input type="checkbox"/> nierstenen <input type="checkbox"/> nierinfectie <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Ziekten van SPIJSVERTERINGSSTELSEL en LEVER	
Bent u in behandeling voor een maagziekte? Indien ja, duid hieronder aan welke: <input type="checkbox"/> maagzweer <input type="checkbox"/> maagzuur <input type="checkbox"/> reflux <input type="checkbox"/> ontstoken slokdarm <input type="checkbox"/> ziekte van Crohn <input type="checkbox"/> colitis ulcerosa <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Had u ooit geelzucht of een andere leverziekte? Indien ja, duid hieronder aan welke: <input type="checkbox"/> hepatitis A <input type="checkbox"/> hepatitis B <input type="checkbox"/> hepatitis C <input type="checkbox"/> levercirrose <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Ziekten van ENDOCRINIË stelsel (hormoonstelsel)	
Lijdt u aan suikerziekte? Indien ja, beantwoord dan nog onderstaande vragen: Duid aan welke vorm: <input type="checkbox"/> jeugd diabetes <input type="checkbox"/> ouderdoms diabetes Wie controleert uw glycemie (suikerspiegel) en wanneer? Bent u afhankelijk van insuline? <input type="checkbox"/> insuline afhankelijk <input type="checkbox"/> niet insuline afhankelijk Indien insuline afhankelijk, wie spuit deze insuline?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Lijdt u aan een schildklierziekte? Indien ja, duid hieronder aan welke: <input type="checkbox"/> hypothyroïdie <input type="checkbox"/> hyperthyroïdie <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Ziekten van ZENUWSTELSEL	
Bent u in behandeling voor een aandoening van het zenuwstelsel? Indien ja, duid hieronder aan welke: <input type="checkbox"/> epilepsie <input type="checkbox"/> ziekte van Parkinson <input type="checkbox"/> migraine <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Bent u in behandeling voor <input type="checkbox"/> een depressie <input type="checkbox"/> agressiviteit <input type="checkbox"/> concentratiestoornissen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u ooit een hersenbloeding of hersentrombose doorgemaakt? Indien ja: <input type="checkbox"/> CVA (attack) <input type="checkbox"/> TIA Indien ja, welke gevolgen ondervindt u hiervan: <input type="checkbox"/> spraakstoornissen <input type="checkbox"/> verlamming <input type="checkbox"/> gevoelsstoornissen <input type="checkbox"/> andere:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u een neurostimulator?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Lijdt u aan een vorm van dementie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
BLOED en BLOEDSTOLLING	
Blijft u lang nabloeden na een tandextractie of verwonding?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Neemt u bloedverdunnende medicatie? <i>Indien ja, invullen op medicatieoverzicht en bespreken met uw huisarts, behandelende arts of anesthesist.</i>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u een gekende stollingsziekte? Indien ja:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u reeds een bloedtransfusie gekregen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u al een reactie gehad op een bloedtransfusie (transfusiereactie)?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
ONCOLOGISCHE aandoeningen	
Bent u ooit in behandeling geweest voor kanker? Indien ja: soort kanker: Behandeling:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u een okseluitruiming gehad? Indien ja: <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Ziekten van BEWEGINGSSTELSEL	
Was u ooit in behandeling voor reuma of artrose?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Was u ooit in behandeling voor rug- of nekklachten? Indien ja, welke:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u problemen met het openen van uw mond? 'ja' = u kan geen 2 vingers boven elkaar tussen de tandenrijen plaatsen	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
OVERIGE ziekten	
Bent u in behandeling voor een oogziekte? Indien ja, welke:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Heeft u bloedverwanten met aangeboren, erfelijke aandoeningen of ziektes? Indien ja, welke:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Overige aanvullingen of OPMERKINGEN	
.....	
.....	
.....	
.....	

PATIËNT

Deze vragenlijst werd zorgvuldig ingevuld:
 zelfstandig met hulp van huisarts
 met hulp van familie andere:
 Datum opmaak van de vragenlijst:/...../.....
 Handtekening:

AFDELING

Voor de opnameverpleegkundige van afdeling:
 de vragenlijst werd volledig overlopen met de patiënt
 Datum:/...../.....
 Naam (voluit):
 Afdeling:

STAP 1: Noteer alle geneesmiddelen die u **dagelijks of regelmatig** neemt in deze tabel. Vraag gerust hulp aan uw arts-specialist, huisarts of apotheker. Denk ook aan bloedverdunners, cholesterolverlagers, diabetesmedicatie, slaappillen, pijnstillers, cortisonen, hormonale preparaten, geneesmiddelen tegen maagklachten, oog- en oordruppels, voedingssupplementen, puffers, zalven, medicatiepleisters, kruiden, inspuitingen.

STAP 2: Stop deze geneesmiddelen in hun originele verpakking in de **medicatiezak** en breng de tabel en de zak mee bij uw opname in het ziekenhuis. Dit maakt een extra controle van uw medicatie mogelijk. U geeft de zak in bewaring bij aankomst op de afdeling en krijgt deze terug bij ontslag uit het ziekenhuis.

VUL IN

Krijgt u hulp bij het klaarzetten en/of innemen van medicatie? Ja Neen
 Bent u recent (<3 maanden) gestopt met medicatie (bv. antibiotica, cortisonen, ...)? Ja Neen Zo ja, welke:
 Neemt u medicatie? Ja (vul dan onderstaand rooster in) Neen (u hoeft onderstaand rooster **niet** in te vullen)

NAAM GENEESMIDDEL	DOSIS <i>bv. 5 mg, 250 mg/5 ml, ...</i>	VORM <i>bv. tablet, druppels, siroop, ...</i>	HOEVEEL van het geneesmiddel neemt u en WANNEER?				FREQUENTIE <i>bv. nuchter, om de 2 dagen, 1x/maand, indien nodig, ...</i>	In te vullen door arts: Indien te stoppen vóór opname op de verpleegeenheid: Tijdstip laatste inname:
			ochtend	middag	avond	vóór slapen		
<i>Voorbeeld medicament</i>	<i>5 mg</i>	<i>tablet</i>	<i>1</i>	<i>1/2</i>	<i>1</i>		<i>maandag en donderdag</i>	

In te vullen door (huis)arts - Nieuw te starten medicatie:

STARTDATUM	NAAM GENEESMIDDEL	STERKTE	VORM	HOEVEEL + TIJDSTIP?

Naam – voornaam en stempel (huis)arts:

Handtekening:

Datum: / /

INFORMATIE HUISARTS

VOORBEHOUDEN VOOR DE HUISARTS

Beste dokter,

Aan de hand van de schema's die u terugvindt op de huisartsenwebsite van AZ Monica (link: <https://huisarts.azmonica.be>) kan u nakijken welke preoperatieve onderzoeken nodig zijn, gebaseerd op leeftijd, aard ingreep en de ASA-classificatie. Daarnaast kan u terugvinden welke maatregelen u moet nemen met betrekking tot de medicatie van uw patiënt. U kan ook rechtstreeks navigeren naar de twee documenten via de links en QR codes op p.1 van deze brochure.

Indien uw patiënt wordt opgenomen voor een ingreep onder lokale of topicale anesthesie, gelieve op basis van uw eigen inschatting bijkomende onderzoeken aan te vragen.

Uw patiënt kan indien nodig/gewenst preoperatief op consultatie gaan bij de anesthesist. Gelieve zo nodig de patiënt ook door te verwijzen naar een orgaanspecialist voor bijkomende evaluatie. Meer info hierover op vindt u op p.1 van deze brochure.

Belangrijk: De patiënt wordt verzocht alle resultaten en medische gegevens (incl. uw klinische bevindingen) mee te brengen naar de consultatie anesthesie of bij opname. Onderzoeken ouder dan 30 dagen moeten bij opname opnieuw gebeuren bij een significante klinische wijziging. Het is van groot belang dat alle informatie ter beschikking is, anders loopt uw patiënt het risico dat zijn ingreep, onderzoek of behandeling wordt uitgesteld. Merk op een EKG is gedurende 6 maanden geldig.

Algemene vragen

De patiënt valt onder volgende ASA classificatie	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> II	<input type="checkbox"/> III	<input type="checkbox"/> IV
Zijn de vragenlijsten correct en volledig ingevuld?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen		
Is het medicatieschema, zie pagina 9, (correct) ingevuld en ondertekend ?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen		

Relevante medische gegevens / Anamnese

.....

.....

.....

.....

Relevante gegevens uit het voorbereidend klinisch onderzoek

Cardiaal / Hemodynamisch:

Respiratoir:

Abdomen / Gastro-intestinaal:

Urogenitaal:

Neurologisch:

Orthopedie / Bewegingsstelsel:

Andere:

Uitgevoerde voorbereidende technische onderzoeken

EKG	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen	Bevinding:
RX thorax	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen	Bevinding:
Labo	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen	Bevinding:
Specifieke testen ¹	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen	Bevinding:

¹Gelieve een MRSA-screening uit te voeren indien de patiënt eerder reeds positief testte of in verzorgingsinstelling of rusthuis verblijft.

Mantelzorg: Na het ziekenhuisverblijf kan de patiënt

Terug naar huis (privé adres)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Indien ja, moet er dan nog thuiszorg geregeld worden?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Neen
Indien ja, van welke aard?		

Datum: / / Stempel + handtekening:

TOESTEMMINGSVERKLARING ALGEMEEN

Geachte patiënt,

Gelieve de akkoordverklaring die u hieronder vindt grondig te lezen en te bevestigen bij opname in ons ziekenhuis.

Ik die onderteken, (naam, voornaam),
zijnde patiënt / ouder / wettelijk vertegenwoordiger (schrappen wat niet past) van patiënt:

..... (naam, voornaam)

verklaar dat ik de algemene toestemmingsverklaring, zoals hieronder beschreven, heb gelezen, begrepen en goedgekeurd.

Ik ben op de hoogte dat er sinds 2002 wettelijk vastgelegde patiëntenrechten gelden in België, die tijdens mijn verblijf in het ziekenhuis ook op mij van toepassing zijn. Daarnaast ben ik mij ervan bewust dat ik als patiënt ook plichten heb en mede verantwoordelijk ben voor mijn zorg. Door mij aan deze plichten te houden draag ik bij aan een respectvolle relatie met mijn zorgverstrekkers en stel ik hen in staat mij de beste zorg te verlenen. Meer informatie over de patiënten rechten vindt u op www.patientrights.be of in onze folder 'Uw rechten en plichten als patiënt'.

Ik zal mijn zorgverlener te allen tijde juiste en volledige informatie geven over mijn identiteit, mijn gezondheidstoestand en mijn medicatiegebruik. Ik volg de adviezen van mijn zorgverleners op en ik werk mee aan de behandeling waarmee ik heb ingestemd. In het ziekenhuis neem ik geen medicatie op eigen initiatief, zonder dit op voorhand met mijn zorgverleners te bespreken. Als ik een negatieve wilsverklaring heb, breng ik mijn zorgverleners hiervan op de hoogte zodat zij hier rekening mee kunnen houden.

Ik ben op de hoogte dat ook stagiairs en arts-assistenten onder supervisie meehelpen aan de zorgverlening.

Indien ik een risicovolle procedure moet ondergaan, zal mijn behandelend arts mij hierover informeren en vragen om een specifieke geïnformeerde toestemming te geven (a.d.h.v. een document dat ik onderteken). Dit is het geval voor o.a. bloedtransfusies, verschillende vormen van verdoving, en diagnostische of therapeutische ingrepen.

Indien ik het ziekenhuis wens te verlaten tegen het advies van mijn behandelend arts in, breng ik mijn arts hiervan op de hoogte en teken ik een verklaring 'weigering van behandeling'. Hetzelfde geldt voor eventuele andere voorgestelde behandelingen die ik niet wens te ondergaan.

Ik hou mij aan de algemene afspraken die gelden in AZ Monica:

- ⇒ In het ziekenhuis mag niet gerookt worden. Net buiten het ziekenhuis zijn zones voorzien waar het wel toegestaan is om te roken.
- ⇒ De bezoeken die bepaald werden door het ziekenhuis worden gerespecteerd. Deze zijn terug te vinden in de onthaalbrochure, op de website of op affiches in het ziekenhuis zelf. Tijdens het bezoek wordt er geen overlast of geluidshinder veroorzaakt.
- ⇒ Er mogen geen geluids- of beeldopnames gemaakt worden in het ziekenhuis.

Ik geef toestemming om mijn patiëntengegevens anoniem te verwerken in het kader van nationaal en internationaal wetenschappelijk onderzoek. Ik ben akkoord dat het ziekenhuis deze anonieme gegevens aanlevert aan de overheid of andere onderzoeksinstituten teneinde statistische informatie over onze gezondheidszorg te bekomen.

Ik geef toestemming om mijn gegevens te bewaren in een centraal medisch dossier op een elektronisch uitwisselingsnetwerk of hub. Op deze manier is alle relevante informatie over mijn zorg en behandeling toegankelijk voor al mijn zorgverleners binnen AZ Monica. Indien nodig kan dit dossier ook beschikbaar gesteld worden voor de huisarts of zorgverleners in andere ziekenhuizen wanneer u bij hen in behandeling bent.

Meer informatie hierover vindt u op <http://vlaamspatientenplatform.be/pagina/toestemming-delen-gezondheidsgegevens> of op www.antwerpseregionalehub.be.

- ⇒ Indien u **geen toestemming** geeft om uw gegevens te bewaren op de hub, gelieve bovenstaande stelling te **doorstrepen**.

Datum....., Handtekening.....

TOESTEMMINGSVERKLARING

Geachte (ouder of vertegenwoordiger van de) patiënt,

Gelieve de akkoordverklaring die u hieronder vindt grondig te lezen, aan te duiden of u toestemming geeft of weigert en te bevestigen met uw naam en handtekening. U kan alle informatie nalezen in de brochure of de website.

Ik die onderteken,.....(naam, voornaam)
 zijnde patiënt / ouder / wettelijk vertegenwoordiger (schrappen wat niet past) van patiënt:
(naam, voornaam)

- Verklaar mij akkoord met voorgestelde **ingreep, procedure, onderzoek of behandeling**, zijnde:
 links rechts bilateraal n.v.t.
 ⇒ Indien bovenvermelde ingreep, procedure, onderzoek of behandeling betrekking heeft tot de
 transplantatie/donatie van: oculaire weefsels weefsels van het locomotorisch stelsel
 geef ik mijn toestemming aan de arts om bovenvermelde ingreep, procedure, onderzoek of behandeling uit te
 voeren, daarenboven heb ik de gelegenheid gekregen om vragen te stellen.
- Heb voldoende informatie gekregen over de risico's, voordelen en alternatieven betreffende deze ingreep, procedure, onderzoek of behandeling. Ik heb deze informatie volledig begrepen. Ik heb deze informatie gekregen via de infofiche/brochure en/of de website en/of mondelinge toelichting.
- Geef toestemming om vóór/tijdens/na bovenvermelde ingreep, procedure, onderzoek of behandeling anoniem beeldmateriaal of foto's te nemen, die, evenals sommige gegevens uit het dossier, later kunnen gebruikt worden voor medisch onderwijs of wetenschappelijke publicatie.

- Toestemming voor behandeling – toediening van bloedproducten** (indien nodig)
- Verklaar mij akkoord met de toediening van bloedproducten (zijnde erythrocytenconcentraat, trombocytenconcentraat en/of plasma). Deze toediening zal plaatsvinden in het kader van:
 - een heelkundige behandeling een niet-heelkundige behandeling
- Heb voldoende informatie gekregen over de risico's, voordelen en alternatieven betreffende de toediening van bloedproducten. Ik heb deze informatie volledig begrepen. Ik heb deze informatie gekregen via de infofiche/brochure in deze bundel en/of de website en/of mondelinge toelichting.
- Ga ermee akkoord dat deze toestemming geldt voor alle volgende (identieke) procedures/behandelingen binnen dezelfde opname.

- Weigering van behandeling – toediening van bloedproducten**
- Verklaar dat mij geen bloedproducten mogen toegediend worden, onder welke omstandigheden ook, zelfs al zouden hulpverleners dit noodzakelijk achten voor het behoud van mijn leven of gezondheid. Ik ben op de hoogte van de mogelijke gevolgen van deze beslissing en neem hiervoor zelf verantwoordelijkheid.
 De reden voor deze weigering van behandeling is:.....

- Verklaar alle richtlijnen van de arts te zullen respecteren. Ik realiseer mij dat, ondanks de grootste voorzorg en de inspanningen van de behandelende arts(en) en van het verpleegkundig team en mezelf, geen absolute garantie op succes kan worden geboden.
- Ga ermee akkoord dat in geval van nood alle maatregelen genomen worden om mijn veiligheid/gezondheid te waarborgen.
 - met uitzondering van:.....

Handtekening
patiënt/ouder/vertegenwoordiger

Datum: / / Uur:

Stempel + paraaf arts

INFORMATIEFICHE VOOR: TRANSFUSIE VAN BLOED OF BLOEDPRODUCTEN

BIJLAGE BIJ DE TOESTEMMINGSVERKLARING VOOR BEHANDELING – TOEDIENING VAN BLOEDPRODUCTEN (INDIEN NODIG)

Wat houdt transfusie van bloed of bloedproducten in?

Een transfusie van bloed of bloedproducten is een interventie waarbij humaan bloed of bloedproducten (plasma, trombocyten, of een ander bloedproduct) worden toegediend aan een patiënt

Doel van transfusie van bloed of bloedproducten

Toevoegen van bloed of bloedproducten waarvan de concentratie of de hoeveelheid bij de patiënt te laag is.

Voordelen van transfusie van bloed of bloedproducten

De tekorten worden snel bijgesteld waardoor de functies die door dit bloed of de bloedproducten worden gerealiseerd weer snel optimaliseren.

Een bloedtransfusie is levensreddend bij massale bloedingen. Er is een versnelde recuperatie bij tekort aan rode bloedcellen.

Risico's van transfusie van bloed of bloedproducten

Transfusiereactie, rillingen, koorts, infectieziekte, sepsis

Alternatieven voor een transfusie van bloed of bloedproducten

Vochttoediening, rusten

Aandachtspunten ter voorbereiding op een transfusie van bloed of bloedproducten

Er dient een bloedgroep bepaald te worden; voor de transfusie van bloed moet een kruisproef uitgevoerd worden

Aandachtspunten na afloop van een transfusie van bloed of bloedproducten

Er gewaakt worden op het voorkomen van een transfusiereactie (zie risico's)

Contactinformatie

Rode Kruis Vlaanderen

Meer lezen?

Een gedetailleerde uiteenzetting met betrekking tot bloedproducten vind je op de website van het Rode Kruis Vlaanderen, meer bepaald op <https://www.rodekruis.be/dienstvoorhetbloed/bloedproducten/>

TOESTEMMINGSVERKLARING VOOR ALGEMENE ANESTHESIE, PERIOPERATIEF PIJNBELEID EN/OF PROCEDURELE SEDATIE

Geachte (ouder of vertegenwoordiger van de) patiënt,

Gelieve de akkoordverklaring die u hieronder vindt grondig te lezen en te bevestigen met uw naam en handtekening. U kan alle informatie over algemene anesthesie en procedurele sedatie nalezen in de brochure in bijlage. De anesthesist zal voor de verdoving wordt toegepast deze verklaring nog samen met u herlezen en ook voor akkoord ondertekenen.

Ik die onderteken,.....(naam, voornaam)
 zijnde patiënt / ouder / wettelijk vertegenwoordiger (schrappen wat niet past) van patiënt:
(naam, voornaam)

- Verklaar mij akkoord met de voorgestelde verdoving/pijnbestrijding, zijnde:

<input type="checkbox"/> algemene anesthesie	<input type="checkbox"/> parabalbaire verdoving
<input type="checkbox"/> plexusverdoving of perifeer zenuwblok	<input type="checkbox"/> lichte, matige of diepe sedatie
<input type="checkbox"/> peridurale of spinale verdoving door ruggenprik	in combinatie met <input type="checkbox"/> lokale verdoving (locale) <input type="checkbox"/> druppelanesthesie (topicale)
- Heb voldoende informatie gekregen over de risico's, voordelen en alternatieven betreffende de afgesproken verdoving en over eventuele postoperatieve pijnbestrijding. Ik heb deze informatie volledig begrepen.
Ik heb deze informatie gekregen via de infofiche/brochure in deze bundel en/of de website en/of mondelinge toelichting.
- Heb alle informatie met betrekking tot de pre- en postoperatieve richtlijnen gelezen, begrepen, en verklaar deze richtlijnen te zullen respecteren.

- Ga ermee akkoord dat in geval van nood alle maatregelen genomen worden om mijn veiligheid/gezondheid te waarborgen.
 - met uitzondering van:.....

Handtekening
patiënt/ouder/vertegenwoordiger

Datum: / / Uur:

Stempel + paraaf arts



**INFORMATIEFICHE VOOR:
- ALGEMENE ANESTHESIE
- PROCEDURELE SEDATIE EN PIJNSTILLING**

BIJLAGE BIJ DE TOESTEMMINGSVERKLARING VOOR ALGEMENE ANESTHESIE, PERIOPERATIEF PIJNBELEID EN/OF PROCEDURELE SEDATIE

Deze informatiefiche kan u, samen met alle informatie over de andere types anesthesie, ook terugvinden op de website van de dienst anesthesie.

Deze website kan u rechtstreeks raadplegen door te surfen naar:

<http://azmonica.be/nl/anesthesie/anesthesie.asp>

Of de QR code hiernaast te scannen:



Wat houdt algemene anesthesie in?

Onder algemene anesthesie verstaan we (1) het in slaap brengen, d.w.z. tijdelijk bewusteloos maken; (2) pijnverdooving toedienen zodanig dat u na de ingreep weinig of geen pijn ondervindt; (3) indien nodig spierrelaxatie toepassen om het werk van de chirurg te vergemakkelijken. In sommige gevallen betreft het ook het doen verminderen van de bloeddruk.

Vooraleer u in slaap wordt gebracht, plaatst men een katheter in een ader ("prikje") en sluit men een infuus aan. U wordt in slaap gebracht door het inbrengen van alle benodigde geneesmiddelen via dit infuus. Tijdens de ingreep worden hartslag, bloeddruk, zuurstofgehalte en soms de temperatuur nauwgezet bewaakt en onder controle gehouden. Hierna wordt een maskertje geplaatst in de keel, of een pijpje in de luchtweg om op veilige manier de narcose verder te zetten. Soms wordt aan de algemene verdooving een plaatselijke verdooving toegevoegd om een betere pijnstilling na de ingreep te voorzien. Eens de ingreep is afgelopen kan u in de ontwaakruimte onder verdere controle "uitslapen". Als u wakker bent, en uw pijn is onder controle wordt u terug naar uw kamer gebracht.

Doel van algemene anesthesie

Het doel van algemene anesthesie is om u als patiënt volledig bewusteloos en pijnvrij te maken.

Voordelen van algemene anesthesie

Het voordeel van algemene anesthesie is dat u zich als patiënt niet bewust bent van de ingreep, dat u tijdens de ingreep geen pijn voelt (zelfs niet bij grotere ingrepen) en dat u na afloop geen herinnering hebt aan de ingreep. Dit zorgt ervoor dat uw lichaam tijdens de ingreep veel minder stress ervaart, wat uw genezingsproces ten goede komt.

In sommige gevallen kan het veiliger zijn u na een operatie welke in dagverblijf gepland was, toch op te nemen voor een kort verblijf in het ziekenhuis. Dit kan gebeuren na een operatie die onverwacht moeilijker was dan gepland, of waar er moeilijkheden waren met de anesthesie.

Ook kan het zijn dat de ingreep omwille van dwingende medische redenen door de anesthesist uitgesteld wordt (dit gebeurt echter zelden).

Risico's van algemene anesthesie

Ondanks het feit dat hedendaagse anesthesie zeer veilig is, blijven er toch risico's of bijwerkingen. Deze veroorzaken geen blijvende schade. Hiertoe behoren o.a. misselijkheid, braken, keelpijn, heesheid, lipkwetsuurtjes, neusbloedingen en draaierigheid. Andere verwickelingen zijn ernstiger doch komen veel minder voor. Als u gezond bent (dus niet allergisch, niet verkouden, geen griep, geen hartlijden heeft, geen bronchitis of astmaopstoot,...) verwachten we niet dat deze zich zullen voordoen. Soms komen ademhalingsproblemen voor door overloop van maaginhoud (1 op 10.000 gevallen); of tandbeschadiging (1 op 30.000 gevallen). Zeer ernstige verwickelingen zijn zeer zeldzaam zoals hersenbeschadiging (1 op 80.000 gevallen) of plots overlijden (1 op 200.000 gevallen).

Alternatieven voor **algemene anesthesie**

In de meeste gevallen waar u voorgesteld wordt algemene verdoving toe te dienen is er duidelijk geen alternatief. In een aantal gevallen waar algemene verdoving voorgesteld wordt is het alternatief (lokale of locoregionale verdoving) voor u als patiënt minder comfortabel dan louter een algemene verdoving. Daarom wordt dikwijls besloten als comfortmaatregel de locoregionale verdoving aan te vullen met een weliswaar lichtere vorm van algemene verdoving. In sommige gevallen is (toevoeging van) algemene verdoving of diepe sedatie zelf een goed alternatief voor lokale of locoregionale anesthesie.

Of er een alternatief bestaat voor algemene anesthesie en wat dit eventuele alternatief dan is, moet echter geval per geval bekeken worden met uw behandelende arts en anesthesist.

Wat houdt **procedurele sedatie** in?

Sedatie betekent letterlijk het verlagen van het bewustzijn tot een zodanig niveau dat u zich slaperig en comfortabel voelt. Dit gebeurt door het toedienen van slaapmedicatie of rustgevendende medicijnen (sedativa). Dit wordt vaak in combinatie met pijnstillende middelen (analgetica) gegeven. Er zijn verschillende niveau's van sedatie, namelijk licht, matig en diep. Sedatie & pijnstilling vindt plaats bij uiteenlopende ingrepen. Patiënten vragen steeds vaker om sedatie bij ingrepen die zij als onplezierig of bedreigend ervaren. De meest voorkomende ingrepen bij volwassenen waarbij sedatie plaatsvindt, zijn endoscopische technieken zoals darmonderzoek (colonoscopie), maagonderzoek (gastroscopie), een ERCP, zwangerschapsafbreking (abortus), vruchtbaarheidsbehandelingen (bijvoorbeeld IVF), ingrepen op de spoedeisende eerste hulp (bijvoorbeeld botbreuken) en het behandelen van hartritmestoornissen met behulp van een elektrische shock. Oogheelkundige ingrepen worden vaak uitgevoerd onder lichte sedatie, waarbij u de aanwijzingen van de oogarts nog kan opvolgen zodat hij de ingreep vlot kan uitvoeren (bv. niet knippen, in een bepaalde richting kijken, ...). De arts die de ingreep of onderzoek uitvoert bepaalt in overleg met u of sedatie & pijnstilling nodig is. De sedatie & pijnstilling zelf wordt uitgevoerd door de afdeling anesthesiologie. U krijgt de sedativa en/of pijnstillende medicijnen toegediend vóór uw ingreep, onderzoek of behandeling via een infuus. De medicatie wordt toegediend tot u het juiste niveau van sedatie & pijnstilling heeft bereikt. Tijdens de ingreep wordt goed in de gaten gehouden hoe u op de sedativa en/of pijnstillende medicijnen reageert. Indien nodig worden de medicijnen aanpast. Na de ingreep wordt gestopt met het toedienen van de sedatie. U wordt naar de uitslaapkamer gebracht. Hier wordt u verzorgd en in de gaten gehouden totdat u weer helemaal wakker bent.

Doel van **procedurele sedatie**

Veel medische ingrepen veroorzaken pijn, stress en angst bij de patiënt. Het toedienen van sedatie en pijnstilling kan dit voorkomen zodat u zich comfortabel en prettig voelt en niet te veel last heeft van de ingreep. Daardoor kan de ingreep ook makkelijker plaatsvinden. Sedatie kan variëren van geringe slaperigheid (lichte sedatie) tot een diepe slaap (diepe sedatie). Het effect hangt af van individuele gevoeligheid, keuze van het middel, toedieningswijze en eventuele combinatie van middelen die elkaar versterken. Bij sommige ingrepen zal gekozen worden voor een diepere slaap om de ingreep prettiger te laten verlopen.

Voordelen van **procedurele sedatie**

- Uw bewustzijn wordt verminderd door het sedativum: u wordt slaperig en suf. U maakt daardoor de behandeling vaak niet (volledig) bewust mee. Soms bent u na afloop zelfs vergeten wat er is gebeurd.
- De pijn prikkel wordt onderdrukt door de pijnstiller: u voelt minder of geen pijn.
- Uw reflexen, zoals ademen en slikken, blijven intact. U bent in principe wekbaar. Dit kunt u vergelijken met slapen. U bent dus niet onder algehele narcose. Beschermende lichaamsreflexen, zoals ademhaling, hoesten en slikken blijven behouden. Bij narcose is het bewustzijn zo verlaagd dat ademhaling en reflexen onderdrukt worden en controle van de luchtwegen en ademhaling noodzakelijk is.

Risico's van procedurele sedatie

Het toepassen van sedatie is in principe veilig bij gezonde mensen. Volgende neveneffecten zijn mogelijk:

- Het kan zijn dat u misselijk wordt. Dit is een bijwerking van de verschillende medicijnen.
- Ook kan het af en toe gebeuren dat de ademhaling minder goed wordt of de bloeddruk daalt. Daarom wordt u tijdens de ingreep bewaakt.

Deze gebeurtenissen zijn op eenvoudige manieren te verhelpen en leiden zelden tot problemen. Het is daarom belangrijk dat de medewerker die verantwoordelijk is voor de sedatie een inschatting maakt of u tot een risicogroep behoort. Dit doet hij door u een aantal vragen te stellen over uw conditie. Daarnaast verricht hij een lichamelijk onderzoek waarbij gekeken wordt naar uw hart, longen en luchtwegen. De medewerker bespreekt met u de risico-inschatting, zodat u samen met hem een keuze kunt maken welke vorm van procedurele sedatie & analgesie tijdens de ingreep wordt gebruikt. Mensen met een verhoogd risico zijn mensen met ondergewicht, overgewicht, afwijkingen van het hoofd- of halsgebied, chronische aandoeningen van hart en longen of met eerdere negatieve ervaringen tijdens een procedurele sedatie/analgesie of narcose.

Alternatieven voor procedurele sedatie

Indien u als patiënt geen sedatie (licht, matig of diep) of pijnstilling wenst, zijn hiervoor momenteel geen alternatieven. De meeste procedures zullen dan moeten plaatsvinden zonder enige vorm van sedatie of pijnstilling. In sommige gevallen (bv. bij oogheelkundige ingrepen) is het mogelijk om een andere vorm van verdoving te gebruiken.

Of er een alternatief bestaat voor sedatie en wat dit eventuele alternatief dan is, moet echter geval per geval bekeken worden met uw behandelende arts en anesthesist.

Kostprijs

Algemene informatie over de kostprijs van uw ingreep, onderzoek of behandeling en de gevraagde ereloonsupplementen vindt u terug op de website www.azmonica.be. U vindt er ook een prijssimulator van de meest voorkomende ingrepen. Voor meer informatie over de kostprijs van uw ingreep, kan u ook terecht bij de dienst facturatie van AZ Monica (03/240.27.25 – elke dag tussen 9u en 16u).

Contactinformatie

Indien u hierover nog vragen heeft, kan u deze ofwel telefonisch stellen of kan u ter gelegenheid van uw opname vragen dat een anesthesist u bijkomende informatie geeft. Eenvoudige vragen kan u ook bespreken met uw anesthesist net voor uw ingreep, onderzoek of behandeling.

Campus Deurne
03/320.60.66 (dienst)
03/320.56.43 (secretariaat)
secranesthesiecd@azmonica.be

Campus Antwerpen
03/240.22.78
secranesthesieca@azmonica.be

www.azmonica.be

Ben ik klaar?

Checklist voor opname

- Ik heb dit boekje volledig ingevuld.
- Ik heb alle noodzakelijke vooronderzoeken laten uitvoeren.
- Ik heb alle verslagen en resultaten bij van onderzoeken die niet in AZ Monica uitgevoerd werden.
- Ik breng alle medicijnen die ik momenteel neem mee naar het ziekenhuis, bij voorkeur in hun verpakking. Ik gebruik hiervoor de medicatiezak. Niet van toepassing voor een dagopname.
- Ik heb vervoer van en naar het ziekenhuis geregeld.
- Ik heb mijn hospitalisatieverzekeraar (of mutualiteit) ingelicht over mijn opname.
- Ik heb bij mijn thuiskomst iemand die beschikbaar zal zijn om me te helpen bij praktische zaken.
- Indien ik bij mijn thuiskomst hulpmiddelen nodig heb (bijvoorbeeld krukken) heb ik ervoor gezorgd dat deze beschikbaar zijn.