



Naam:

 Geboortedatum:
 (Identificatieklever **hospitalisatie**afdeling)



az turnhout

OPNAMEDOSSIER VOOR GEPLANDE CHIRURGIE EN INTERVENTIONELE ONDERZOEKEN

IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELEND ARTS

Geplande ingreep / onderzoek:

Links Rechts Links + Rechts N.v.t.

Datum ingreep / onderzoek:

Locatie: Campus Sint-Jozef Campus Sint-Elisabeth

Anesthesie

Peroperatief: Algemene Locoregionaal
 Postoperatief: Pijnpomp gewenst: IV Epidurale Plexuskatheter

Antibioticaprofylaxis - Preoperatief toe te dienen op OK

Ja: Aard + sterkte: - Dosis:
 Neen
 Patiënt heeft antibiotica-allergie:

Informed consent

De patiënt kreeg de nodige informatie over ingreep/onderzoek: Mondeling Infobrochure
 Ondertekening toelating voor ingreep of onderzoek en anesthesie op pagina 7.

Preoperatieve onderzoeken - zie preoperatieve richtlijnen

Huisarts	AZT
<input type="checkbox"/> Preoperatief nazicht	<input type="checkbox"/> Preoperatief nazicht
<input type="checkbox"/> Labo	<input type="checkbox"/> Labo
<input type="checkbox"/> Urinecultuur	<input type="checkbox"/> Urinecultuur
<input type="checkbox"/> ECG	<input type="checkbox"/> ECG
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Consult: <input type="checkbox"/> Cardio <input type="checkbox"/> Pneumo <input type="checkbox"/> Ger. dzh <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>

Screening infectieuze status:

- De patiënt wordt opgenomen voor prothesechirurgie. (MRSA/MSSA: blauwe set)
- De patiënt verbleef de afgelopen 3 maanden gedurende min. 48u in een ander ziekenhuis of verzorgingsinstelling. (MRSA: blauwe set + CPE/VRE: roze wisser)
- De patiënt verbleef het afgelopen jaar in een buitenlands ziekenhuis. (MRSA: blauwe set + CPE/VRE: roze wisser)
- De patiënt was ooit drager van een resistente bacterie. (MRSA: blauwe set + CPE/VRE: roze wisser)
- De patiënt is gezondheidsmedewerker / dierenarts / veehouder. (MRSA: blauwe set)
- De patiënt is het afgelopen jaar naar India of Pakistan op reis geweest. (CPE: roze wisser)

Richtlijnen en geneesmiddeleninstructie voor de patiënt

Kruis op de volgende bladzijden de items aan die van toepassing zijn.

Instructies aan de verpleegkundige bij opname

Voeg instructies en aanvragen toe.

Datum, handtekening en stempel behandelend arts

U dient enkel de opdrachten uit te voeren die aangekruist zijn

* Schrappen wat niet past

Vul deze vragenlijst in (op de volgende bladzijden)

De bedoeling van deze vragenlijst is een idee te krijgen van uw gezondheidstoestand voor een heelkundige ingreep of een onderzoek onder verdoving. Daarnaast worden nog enkele persoonlijke gegevens gevraagd. Deze informatie is strikt vertrouwelijk. Wacht niet tot het laatste ogenblik om deze vragenlijst in te vullen.

Vraag hulp aan uw huisarts indien u problemen hebt bij het invullen van deze vragenlijst.

Medicatielijst

Het is uitermate belangrijk om te weten welke geneesmiddelen u momenteel neemt. We vragen u daarom de medicatielijst op blz. 8 nauwkeurig in te vullen. Vraag hierbij eventueel hulp aan uw familieleden, huisarts, apotheker of thuisverpleegkundige. Indien u beschikt over een correcte lijst van de huisarts, is dit ook voldoende. Breng bovendien de medicatie die u momenteel inneemt, in originele verpakking, in het daarvoor voorziene zakje mee naar het ziekenhuis. Uitgezonderd de medicatie die u in de koelkast bewaart.

Belangrijke informatie: datum van de ingreep, campus, nuchterbeleid

• U wordt verwacht op / / om u op campus Sint-Jozef */ Sint-Elisabeth*

• **Nuchterbeleid:** U dient nuchter te zijn op het moment van de ingreep:

- U wordt geopereerd vóór 15u en mag vanaf middernacht niets meer eten of drinken. U mag nog wel uw medicatie innemen met een beetje water.
- U wordt geopereerd nà 15u en mag vóór 8u nog een licht ontbijt nemen (bv. 2 boterhammen met confituur met water, koffie of thee. Vermijd vetten.).

- U mag geen auto of andere voertuig besturen tot 24 uur na de ingreep.
- U mag geen belangrijke beslissingen nemen tot minstens 24 uur na de ingreep.
- U mag geen juwelen, festivalbandjes, make-up of nagellak dragen.
- Kunstgebit, hoorapparaat, contactlenzen, ... uitdoen ten laatste 1 uur voor de ingreep.

Mee te brengen op de dag van de ingreep

- Dit ingevulde document: "opnamedossier voor geplande chirurgie en interventionele onderzoeken".
- Andere documenten en voorschriften die u op de consultatie meekreeg.
- Geneeskundige uitslagen van onderzoeken (RX-foto's, labo-uitslagen, ECG, ...) die u buiten AZ Turnhout liet uitvoeren.
- Uw medicatie in originele verpakking in het daarvoor voorziene zakje.
- Attesten die moeten ingevuld worden door de behandelend arts (hospitalisatieverzekering, werkverlet, ...).
- Kledij, toiletgerief,
- Waardevolle voorwerpen laat u best thuis. Het ziekenhuis kan niet verantwoordelijk gesteld worden bij verlies of eventuele diefstal.

(Identificatieklever hospitalisatieafdeling)

Geneesmiddeleninstructie aan de patiënt, voorafgaand aan de ingreep

Neem uw dagelijkse geneesmiddelen gewoon verder in. Ook op de dag van de ingreep of het onderzoek.

Uitgezonderd:

Bloedverdunners: Stop Laatste inname op / / om u

Medicatie bij suikerziekte (tabletten en insulinespuitjes)

- Tabletten: deze medicatie wordt gewoon ingenomen op de avond voor de ingreep en **niet** op de dag van de ingreep.

- Insulinespuitjes: de avond voordien dient u de normale hoeveelheid insuline toe. De dag van de operatie komt u nuchter in het ziekenhuis en spuit u **geen** insuline tenzij uitdrukkelijk anders vermeld door uw arts.

- Gelieve uw glucometer en insulinepen mee te nemen naar het ziekenhuis.

.....

Andere

.....

.....

Raadpleging bij uw huisarts

U moet minstens 1 week voor opname een afspraak maken met uw huisarts zodat hij/zij dit dossier zo goed mogelijk kan invullen. U moet hiervoor nuchter zijn aangezien er een bloedname zal gebeuren. U kan nog wel uw medicatie innemen met een beetje water. Vermeld bij het maken van de afspraak dat het gaat om een preoperatief nazicht.

Raadpleging anesthesie (enkel indien aangekruist OF GEWENST DOOR PATIËNT)

U kan enkele dagen (uiterlijk 2 werkdagen) voor de ingreep op raadpleging komen bij de anesthesist. Doe dit nadat u op raadpleging ging bij uw huisarts indien u ook daar verwacht werd. Zo niet, mag u ook rechtstreeks naar de raadpleging anesthesie komen. Maak hiervoor telefonisch een afspraak op het nummer 014/44 41 11. Altijd deze ingevulde vragenlijst en resultaten van eventuele onderzoeken meebrengen. Schrijf u in op het gelijkvloers in de centrale inkomhal op campus Sint-Jozef. Daarna gaat u naar de pijnkliniek op de 2de verdieping en neemt u plaats in de wachtzaal. U hoeft zich hier niet aan te melden bij de balie. De dokter komt u roepen in de wachtzaal.

IN TE VULLEN DOOR DE PATIËNT
Preoperatieve vragenlijst

* Schrappen wat niet past

Huidig gewicht: kg Geschat* - Gewogen* (bij voorkeur)

Lengte: cm Geschat* - Gemeten* (bij voorkeur)

A. Bent u vroeger al eens verdoofd geweest?

Ja Neen

Indien ja, voor welke ingreep of onderzoek, wanneer en in welk ziekenhuis?

Ingreep of onderzoek	Wanneer?	Welk ziekenhuis?

Waren er problemen bij een vorige verdoving?

Ja Neen

Misselijkheid, braken? Ja Neen

Andere problemen? Ja Neen

Heeft iemand van uw bloedverwanten een probleem gehad tijdens een verdoving? Ja Neen

Indien ja, wat was het probleem?

Bent u gemakkelijk 'wagenziek'? Ja Neen

B. Bent u allergisch of overgevoelig? Indien ja, omcirkel dan welk soort reactie.

Ja Neen

Aan antibiotica (bv. penicilline)? Welke? Ja Neen

Soort reactie: maaglast - zwelling van gezicht of keel - piepende ademhaling - ademnood - rode vlekken, zwelling op de huid - jeuk - andere reacties?

Aan rubber / latex? Ja Neen

Soort reactie: zwelling van gezicht of keel - piepende ademhaling - ademnood - rode vlekken, zwelling op de huid - jeuk - andere reacties?

Aan een product gebruikt tijdens een medisch onderzoek? Ja Neen

Soort reactie: maaglast - zwelling van gezicht of keel - piepende ademhaling - ademnood - rode vlekken, zwelling op de huid - jeuk - andere reacties?

Aan ontsmettingsmiddelen? Ja Neen

Soort reactie: zwelling van gezicht of keel - piepende ademhaling - ademnood - rode vlekken, zwelling op de huid - jeuk - andere reacties?

Aan kleefpleisters? Ja Neen

Soort reactie: zwelling van gezicht of keel - piepende ademhaling - ademnood - rode vlekken, zwelling op de huid - jeuk - andere reacties?

Aan pijnstillers? Welke? Ja Neen

Soort reactie: maaglast - zwelling van gezicht of keel - piepende ademhaling - ademnood - rode vlekken, zwelling op de huid - jeuk - andere reacties?

Andere allergieën? Welke? Ja Neen

Soort reactie: maaglast - zwelling van gezicht of keel - piepende ademhaling - ademnood - rode vlekken, zwelling op de huid - jeuk - andere reacties?

C. Lijdt u aan één of meerdere van hieronder vermelde ziektes of aandoeningen? Indien ja, omcirkel welke of vul aan bij 'andere?'

Hart- of vaatziekte? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Ziekte van het zenuw- en/of spierstelsel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Bloeddruk: Te hoog - Te laag Hartinfarct - Vernauwing van de kransslagaders Varices (spataders) - Hartritmestoornissen - Hartkleplijden Flebitis - Vernauwing van de bloedvaten Pacemaker - Defibrillator (ICD) - Stent: jaartal: Andere?	Epilepsie (vallende ziekte) - Migraine - Depressie Hersenbloeding - Hersentrombose - Verlamming Multiple sclerose - Ziekte van Parkinson Ziekte van Alzheimer Fibromyalgie - Myasthenia Gravis - Ziekte van Steinert Ruglijden: Verschot (lumbago) - Geknelde zenuw (ischias) Neurostimulator Andere?
Ademhalingsstoornissen - Longziekte? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Infectieziekten - Immuunziekte? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Astma - Chronische bronchitis - Emfyseem Slaapapneesyndroom - CPAP toestel - Zuurstoftherapie Andere?	HIV - AIDS - Hepatitis (geelzucht) A / B / C Auto-immuunziekte: Reuma - Lupus Andere?
Bloedziekte - Bloedstollingsstoornissen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Diabetes (suikerziekte)? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Factor V Leiden - Hemofilie - Longembolie Trombose Leukemie - Porfyrie Andere?	Behandeling: Dieet - Tabletten - Insuline
	Problemen met de schildklier? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
	Welke?
Spijverteringsproblemen - Maaglast? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Problemen met de urinewegen - Nierziekte? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Maagzweer - Maagbloeding - Slokdarmontsteking Maaghernia (maagbreuk) - Maagring - Gastric Bypass Lever - Gal - Pancreas Ziekte van Crohn - Darmontsteking - Stoma Andere?	Prostaatvergroting - Nierstenen Andere?
	Drugs – Alcohol? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
	Welke drugs? Hoeveel glazen alcohol per dag drinkt u?

D. Beantwoord volgende vragen en omcirkel waar nodig om te specificeren.

Bent u kortademig in rust?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Draagt u contactlenzen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Bent u kortademig bij het opgaan van de trap?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Hebt u problemen bij het openen van de mond?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Hebt u soms pijn of beklemming op de borst?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Hebt u nekproblemen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Hebt u vaak gezwollen voeten of enkels?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Bent u momenteel verkouden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Hebt u last van een piepende ademhaling?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Hebt u koorts?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Hoest u vaak?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Hebt u een onderhuidse toegangspoort ter hoogte van de schouder ("poortje")?	
Rookt u? Hoeveel?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Links – Rechts	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Bloedt u lang na een verwonding?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Hebt u de laatste 3 maanden een bloedtransfusie gehad?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Hebt u regelmatig bloedingen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Enkel in te vullen door vrouwen	
Hebt u loszittende of afgebroken tanden?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Bent u (mogelijks) zwanger?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Kunstgebit - Kronen - Implantaten - Brugwerk?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Gebruikt u "de pil"?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
Hebt u een prothese?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen	Hebt u een borstoperatie gehad met klierwegname in de oksel?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen
<u>Heupprothese:</u> Links - Rechts		Links – Rechts	
<u>Knieprothese:</u> Links - Rechts			
<u>Andere:</u>			

E. Beschikt u over een wilsverklaring?**Indien ja, dient u dit tijdig kenbaar te maken en vooraf te bespreken met uw behandelend arts.**

.....

.....

F. Wenst u nog iets speciaals te vermelden? Ja Neen

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(Identificatieklever hospitalisatieafdeling)

IN TE VULLEN DOOR DE PATIËNT / OUDER / VOOGD
Toelating voor ingreep of onderzoek en anesthesie.

Ondergetekende, , verklaart:

Enkel in te vullen bij patiënten die (verlengd) minderjarig zijn of personen die wilsonbekwaam zijn en te ondertekenen door een ouder, wettelijke voogd of wettelijke vertegenwoordiger.

Ondergetekende, , ouder, wettelijke voogd of wettelijke vertegenwoordiger van (patiënt), verklaart:

- * Ik heb deze vragenlijst gelezen, alle vragen begrepen en verklaar de vragenlijst zorgvuldig ingevuld te hebben.
- * Ik heb kennis genomen van de voordelen, nadelen, alternatieven en alle relevante anesthesierisico's, via de brochure 'Patiënteninformatie anesthesie' achteraan in dit boekje. Ik ga ook akkoord met de anesthesietechniek die de anesthesioloog nodig acht, rekening houdend met mijn voorkeur.
- * Ik heb kennis genomen van de voordelen, nadelen, alternatieven en alle relevante risico's verbonden aan de ingreep.
- * Ik heb de mogelijkheid om voor de ingreep en/of het onderzoek mijn huisarts te consulteren en/of op raadpleging te komen bij de dienst anesthesie. (Dit is niet van toepassing bij (semi-) urgente ingrepen of onderzoeken.)
- * Ik bevestig dat ik geen verdere vragen heb, dat ik alle gewenste informatie bekomen heb en geef hiermee toelating voor de ingreep of het onderzoek onder algemene anesthesie en/of locoregionale of lokale anesthesie.

Datum ingreep : Handtekening:

Toelating bij nieuwe ingreep binnen dezelfde hospitalisatieperiode.

Soort ingreep : Datum ingreep :

Handtekening:

Soort ingreep : Datum ingreep :

Handtekening:

IN TE VULLEN DOOR DE PATIËNT
Thuismedicatielijst

Het is belangrijk dat wij weten welke geneesmiddelen u neemt. We vragen u daarom dit formulier nauwkeurig in te vullen. Vraag hierbij eventueel hulp aan uw familieleden, huisarts, apotheker of thuisverpleegkundige. Indien u beschikt over een correcte, recente lijst van uw huisarts of apotheker, is dit ook voldoende. Vergeet hierbij niet de pil, puffers, aërosols, spuitjes, medicatiepleisters, oogpreparaten, magistrale bereidingen of geneesmiddelen die u slechts 1x per week of slaapmiddelen, plantaardige producten, zalven, medicatiepleisters, oogpreparaten, magistrale bereidingen of geneesmiddelen die u slechts 1x per week of 1x per maand inneemt. **Breng uw medicatie in originele verpakking mee naar het ziekenhuis**, uitgezonderd de medicatie die u in de koelkast bewaart. Die mag u thuislaten tenzij uw arts er specifiek naar vraagt. Deze medicatie dient ter controle bij eventuele onduidelijkheden en soms om een korte periode te overbruggen tot uw medicatie door de ziekenhuisapothek ter beschikking wordt gesteld.

Naam geneesmiddel	Sterkte	Toediening (via mond, zetpil, inspuiting, zalf, aërosol, puffer, ...)	Innames hoeveel keer per dag?	Tijdstip van inname	Opmerkingen (1x per week, bij maaglast, gestopt sinds...)
Voorbeeld: Dafalgan forte	1 g	Mond	3 x 1 tablet	7 - 15 - 23 uur	

IN TE VULLEN DOOR DE PATIËNT
Verpleegkundige anamnese

Vertrouwenspersoon - Deze persoon wordt indien nodig geïnformeerd over uw gezondheidstoestand.

Naam	Telefoonnummer - GSM	Verwantschap

Andere contactpersonen:

Naam (in volgorde van prioriteit)	Telefoonnummer - GSM	Verwantschap

Huisvesting:

- Alleenwonend Met partner Met kinderen Met
- Verblijvend in een zorginstelling:

Zorgnoden (KATZ-schaal):

* Schrappen wat niet past

- Wassen Zelfstandig (1) Met hulp: boven – onder* (2-3) Volledige hulp (4)
- Kleden Zelfstandig (1) Met hulp: boven – onder* (2-3) Volledige hulp (4)
- Opstaan/verplaatsen Zelfstandig (1) Met hulp: rollator - rolstoel - krukken - wandelstok * (2)
- Met hulp van derden (3) Bedlegerig (4)
- Toiletbezoek Zelfstandig (1) Met hulp: gedeeltelijk (2-3) Volledige hulp (4)
- Uitscheiding Continent urine (1) Af en toe incontinent urine (2) Incontinent urine (3-4)
- Continent stoelgang (1) Af en toe incontinent stoelgang (2) Incontinent stoelgang(3-4)
- Stoma (2):
- Sonde (2):
- Voeding Zelfstandig (1) Met hulp: snijden – smeren* (2)
- Met hulp: drinken (3) Volledige hulp (4)

Psychische toestand / verwardheid:

- Geen probleem (1) Nu en dan, zelden een probleem (2)
- Bijna elke dag een probleem (3) Volledig gedesoriënteerd (4)

Begeleiding:

* Schrappen wat niet past.

Was er voor deze opname reeds hulp thuis?

Nee

Ja, welke?

Familie

Thuisverpleging

Maaltijden aan huis

Poetsdienst

Gezins- en bejaardenhulp

Zorgenplan van thuiszorg aanwezig

.....

Wenst u extra informatie over:

Hulpmiddelen

Thuishulp

Opvangmogelijkheden

.....

Bijkomende vragen:

Draagt u een hoorapparaat?

Nee

Ja

Heeft u een kunstgebit?

Nee

Ja

Ik zal het hoorapparaat en/of kunstgebit zelfstandig gebruiken (bewaren, in- en uitdoen).

Ik heb hulp nodig van de verpleegkundige.

Bent u gevallen in de afgelopen 6 maanden?

Nee

Ja keer

Indien ja: Wat was de oorzaak? Gestruikeld* – weggegeden* – evenwichtsstoornis* – bewustzijnsverlies* –

door de benen gezakt* – andere*:

Bijkomende info over de val (bv. datum, locatie, gevolgen, ...):

.....

.....

Werd u gehospitaliseerd in de afgelopen 3 maanden?

Nee

Ja, waarvoor:

Bent u ooit verward geweest na een vorige operatie?

Nee

Ja

Bent u de laatste 3 maanden ongewild afgevallen?

Nee

Ja kg – Reden:

Hebt u de laatste week minder goed kunnen eten?

Nee

Ja, reden:

Rookt u?

Nee

Ja, hoeveel?

Indien ja, wenst u tijdens uw hospitalisatie een afspraak met een tabakoloog om u op weg te helpen om te stoppen met roken? Dit is echter niet mogelijk bij een dagopname. Nee Ja

Drinkt u regelmatig alcohol?

Nee

Ja, hoeveel?

Volgt u een dieet?

Nee

Ja, welk:

Zijn er specifieke zaken die wij moeten weten bij uw opname?

.....

.....

.....

Heeft u naar aanleiding van uw opname bepaalde **attesten** nodig? Vraag ernaar bij uw arts.

Werkonbekwaam* - Schoolverlet*

(Hospitalisatie)verzekering

Andere:

(Identificatielever hospitalisatieafdeling)

IN TE VULLEN DOOR DE VERPLEEGKUNDIGE BIJ OPNAME
Verpleegkundige anamnese

Reden van opname / aanmelding:

.....

.....

Gemaakte afspraken tijdens hospitalisatie:

Datum	Afspraak

Screening valrisico bij patiënten >65 jaar:

Is de patiënt gevallen in de afgelopen 6 maanden? Nee Ja keer
Oordeelt u dat de patiënt een verhoogd risico op vallen heeft? Nee Ja

Opstart valpreventieprotocol indien minimum 1 van de 2 bovenstaande vragen positief beantwoord wordt.

Screening decubitus

Fysieke toestand	Mentale toestand	Activiteit	Mobiliteit	Incontinentie
1. Slecht	1. Onbewust	1. Bedlegerig	1. Immobiel	1. Urine en faeces Continu
2. Matig	2. Verward	2. Stoelgebonden	2. Ernstig beperkt	2. Urine of faeces Gewoonlijk
3. Redelijk	3. Apathisch	3. Loopt mits hulp	3. Licht beperkt	3. Urine en/of faeces Af en toe
4. Goed	4. Goed	4. Ambulant	4. Volledig	4. Niet of urinaire katheter

Nortonscore = (≤14 = verhoogd risico)

Decubitus bij opname: Nee Ja - Hiel li-re: gr. - Stuit: gr. - li-re: gr.

Overlopen vragenlijst

De verpleegkundige vragenlijst werd volledig ingevuld / overlopen met de patiënt op / / 20

Naam en paraaf verpleegkundige:

IN TE VULLEN DOOR DE HUISARTS

1. VOORGESCHIEDENIS (EVENTUEEL KOPIE VAN MEDISCHE VERSLAGEN MEEGEVEN)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ALLERGIEËN

Geen gekende allergieën

Latex

Penicillines

Pleisters

Iso-Betadine®

NSAID's

Chloorhexidine

Contrastmiddelen I.V.

Andere:

3. MEDICATIELIJST

In te vullen door huisarts - Te overlopen met patiënt - Kopie vanuit EMD indien mogelijk.

4. KLINISCH ONDERZOEK

Bloeddruk: / mmHg

Pols: /min

Longauscultatie:

Hartauscultatie:

Lengte: cm

Gewicht: kg

BMI:

Mond- en hals mobiliteit:

Andere (abdomen, perifere pulsaties, vullingsstatus, neurologisch):

.....

.....

5. AANVULLENDE ONDERZOEKEN – af te vinken indien gebeurd en protocol mee te geven

ECG (graag in A4-formaat meegeven)

Bloedname

RX Thorax

Urinecultuur (heupprothese, urogenitale ingrepen)

.....

.....

6. Datum, handtekening en stempel huisarts

Wat is anesthesie?

Het woord 'anesthesie' betekent dat men 'niets voelt' van een diagnostische of therapeutische ingreep. Anesthesie is echter veel meer dan het ongevoelig maken van patiënten. Zonder de moderne anesthesie zou de chirurg een aantal moeilijke en gevaarlijke ingrepen niet kunnen uitvoeren. Hoe zwak u ook bent en hoe langdurig of ingrijpend de operatie ook is, de arts-specialist van de dienst anesthesie (anesthesist) zorgt ervoor dat u de operatie op een veilige manier kan doorstaan. Een heelkundige ingreep kan het functioneren van een aantal belangrijke orgaansystemen (o.a. hart, longen, maag-darmstelsel, ...) verstoren, wat kan maken dat uw herstel na de ingreep moeilijker verloopt. Het is de bedoeling van de anesthesist om u tegen deze negatieve effecten te beschermen en u op een veilige manier doorheen de operatie te loodsen. Men onderscheidt meerdere vormen van anesthesie; de algemene anesthesie en de locoregionale anesthesie. Soms gebruikt men een combinatie van beide technieken.

De algemene anesthesie of narcose

Deze anesthesietechniek maakt u bewusteloos en ongevoelig voor pijn. Hiervoor gebruikt men geneesmiddelen die op de hersenen inwerken. Zij worden meestal toegediend via een ader, maar soms ook bij middel van een masker dat op het gezicht aangebracht wordt. De toegediende geneesmiddelen brengen u in een kunstmatige slaap die niet te vergelijken is met de natuurlijke slaap. Gedurende de operatie zal de anesthesist ervoor zorgen dat u voortdurend bewaakt wordt: de diepte van de slaap, ademhaling, hartslag, lichaamstemperatuur, bloedverlies, enz ... worden continu in de gaten gehouden en wanneer nodig bijgestuurd. Hiervoor beschikt de anesthesist over allerlei controleapparatuur. In sommige gevallen zal hij/zij ook een beademingstoestel gebruiken, een buisje in de luchtwegen inbrengen of een masker gebruiken om het bloed van voldoende zuurstof te voorzien. Tevens zal hij/zij de spierontspanning, de bloedstolling en andere lichaamsfuncties onder controle houden. Op het einde van de ingreep zal de anesthesist u wakker maken door de toediening van de anesthesiemedicatie te staken of te neutraliseren. Na de operatie brengt men u naar de ontwaakzaal, die ook wel de Recovery wordt genoemd, waar u onder controle blijft van een anesthesist en een team van gespecialiseerde verpleegkundigen tot de verdoving helemaal is uitgewerkt. Ook de postoperatieve pijnbestrijding wordt hier door de anesthesist al opgestart. Denk vooral niet dat een lang verblijf in de ontwaakzaal betekent dat er complicaties zijn. Pas wanneer uw toestand gestabiliseerd is, wordt u naar kamer teruggebracht. Bij sommige ingrepen, of afhankelijk van uw algemene toestand, wordt u na de ingreep verder gevolgd op de dienst intensieve zorgen. Hier is het ook de anesthesist en een gespecialiseerd team van verpleegkundigen die voor u zorgen.

Locoregionale anesthesie

Pijn wordt in het lichaam doorgeseind via de zenuwen. Wanneer men een zenuw uitschakelt, wordt het deel van het lichaam dat door deze zenuw verzorgd wordt, verdoofd en treedt er meestal een krachtverlies op. Een dergelijke verdoving kan tot stand gebracht worden door rond de zenuwen bepaalde geneesmiddelen (lokale anesthetica) in te spuiten. Naargelang de lichaamsstreek krijgt deze techniek een verschillende naam. Naast de ruggenprik (peridurale en rachi-anesthesie), die toelaat het onderste deel van het lichaam te verdoven, bestaan er andere technieken die het mogelijk maken slechts een arm, een been of een voet te verdoven (plexusanesthesie of locoregionaal blok). Het verdoven van een klein stukje huid of een vinger of teen noemt men een lokale verdoving. Dit wordt meestal door de chirurg zelf geprikt. Na een locoregionale anesthesie verloopt het herstel van de zenuwfunctie geleidelijk. Dit kan meerdere uren in beslag nemen. Op een bepaald ogenblik zal u het betreffende deel van het lichaam terug kunnen bewegen zonder evenwel iets te voelen. Dat u zich kan bewegen, wil evenwel niet zeggen dat u uw volle kracht herwonnen heeft. Vooraleer te steunen op het been of de arm die verdoofd werd, vraagt u best het advies van een verpleegkundige of een anesthesist.

Wie dient de anesthesie toe?

In België mag alleen de arts-anesthesist een anesthesie toedienen. Deze arts heeft na zijn/haar studies geneeskunde een bijkomende, vijf jaar durende opleiding tot anesthesist doorlopen. De anesthesisten van de dienst intensieve zorgen hebben daarna nog een bijkomende opleiding gevolgd.

Het preoperatief onderzoek

Om u beter te leren kennen en uw gezondheidstoestand te kunnen evalueren, zal u een preoperatieve vragenlijst moeten invullen. Uw behandelend arts of huisarts kan hierbij helpen. Wij verzoeken u de vragen juist te beantwoorden. Het gaat immers om uw veiligheid. Veel aandacht zal besteed worden aan de geneesmiddelen die u inneemt. Zelfs een aspirientje tegen de hoofdpijn, ingenomen enkele dagen voor de ingreep, kan belangrijk zijn. Voor alle patiënten wordt door de dienst anesthesie een specifiek opnamedossier aangemaakt, waarin alle belangrijke medische informatie gebundeld wordt. Afhankelijk van uw dossier zal u soms doorverwezen worden naar de huisarts of een andere specialist voor een onderzoek. Dit preoperatief onderzoek is belangrijk omdat het toelaat de risico's die aan de ingreep verbonden zijn te evalueren.

Ook al bent u niet doorverwezen door uw behandelend arts of huisarts, er bestaat altijd de mogelijkheid om op raadpleging te komen bij een anesthesist. Hier hebt u de gelegenheid om met een arts van de dienst anesthesie van gedachten te wisselen over de mogelijke verdoovingstechnieken en hun verloop, en de mogelijke neveneffecten of verwickelingen van de gekozen techniek. Indien u dit wenst, kan u hiervoor (uiterlijk 2 werkdagen voor de ingreep) een afspraak maken via het centrale afsprakenbureau op het nummer 014/44 41 11. **Deze raadpleging is niet verplicht, tenzij uw behandelend arts dit nodig acht.** Altijd de ingevulde vragenlijst en eventuele onderzoeken meebrengen. Meld u op de gelijkvloerse verdieping bij de opnamebalie op campus Sint-Jozef (SJ). In de pijnkliniek op de 2de verdieping campus Sint-Jozef neemt u plaats in de wachtzaal. U hoeft zich hier niet aan te melden bij de balie. De dokter komt u roepen in de wachtzaal. In de operatiezaal kan de anesthesist een andere arts zijn dan diegene die u al ontmoet hebt. Het opnamedossier met al uw gegevens bevindt zich echter steeds bij de anesthesist die u zal verdoven.

Nuchter blijven

Voor uw veiligheid vragen wij u om strikt de aanwijzingen hierover op blz. 2 van uw opnamedossier te volgen.

Medicatie

Indien u reeds voor de operatie of een onderzoek geneesmiddelen inname, is de algemene regel dat uw dagelijkse geneesmiddelen best gewoon verder genomen worden, ook de dag van de ingreep of het onderzoek. Sommige medicatie moet wel gestopt worden. Zie ook geneesmiddeleninstructies op blz. 2 van uw opnamedossier.

Risico's van anesthesie

Alhoewel de moderne anesthesie zeer veilig is en alle nodige voorzorgsmaatregelen genomen worden, kunnen er, zoals bij elke medische ingreep, toch nevenwerkingen of verwickelingen optreden. Het is erg moeilijk om een onderscheid te maken tussen de risico's van de anesthesie, deze van de heekundige ingreep en deze van uw algemene toestand. Het risico dat u als individu loopt wordt mee bepaald door:

1. de aanwezigheid van andere aandoeningen dan degene waarvoor u geopereerd wordt;
2. het hebben van persoonlijke risicofactoren zoals overgewicht of roken;
3. het ondergaan van een moeilijke, langdurige en/of dringende ingreep.

Om te kunnen inschatten hoe groot het risico is moet u weten hoe dikwijls het voorkomt, hoe ernstig het is en hoe het kan worden behandeld. Hoe ingewikkelder de anesthesie en de ingreep, hoe groter de kans op nevenwerkingen en verwickelingen. Daarom zal de anesthesist u steeds een vorm van anesthesie voorstellen die het meest aangepast is aan uw gezondheidstoestand en de geplande heekundige ingreep en welke de mogelijke alternatieven zijn. Hij/zij zal u raad geven over de te gebruiken verdooving, waarbij een maximum aan voordelen en een minimum aan risico's gepaard gaan. Om u te verdoven, beschikt de anesthesist over verschillende geneesmiddelen. De meeste van deze geneesmiddelen die in België gebruikt worden, hebben reeds een lange staat van dienst en werden voordien uitvoerig getest. Enkel veilige en door de bevoegde instanties goedgekeurde middelen mogen worden gebruikt.

Nevenwerkingen en verwickelingen van anesthesie

De risico's van anesthesie omvatten nevenwerkingen en verwickelingen.

Nevenwerkingen zijn de frequent aanwezige ongewenste effecten van een geneesmiddel of een behandeling (bv. misselijkheid, braken, keelpijn). Meestal duren ze ook niet lang. Sommige nevenwerkingen kunnen voorkomen worden, anderen kunnen behandeld worden, en een aantal gaan vanzelf voorbij.

Verwickelingen zijn ongewenste en onverwachte gebeurtenissen die het gevolg zijn van een behandeling, zoals het optreden van een allergische reactie na de toediening van een geneesmiddel. De kans dat een nevenwerking of verwikkeling optreedt varieert van dikwijls (1 op 10) tot zeer zeldzaam (1 op 100.000). Een kans van 1 op 10 betekent dat er gemiddeld niets zal gebeuren bij 9 van de 10 patiënten.

Onderstaande lijst geeft u een beeld van de mogelijke nevenwerkingen en verwickelingen en van de frequentie waarmee deze voorkomen. Deze lijst is onderverdeeld in drie delen:

1. zeer dikwijls (1/10) of dikwijls (1/100) voorkomend;
2. ongebruikelijk (1/1.000);
3. zeldzaam (1/10.000) of zeer zeldzaam (1/100.000) voorkomend.

Bij iedere nevenwerking of verwikkeling vindt u ook terug bij welk soort verdooving ze kan voorkomen:

LA = locoregionale anesthesie

AA = algemene anesthesie

1. Zeer dikwijls of dikwijls voorkomend

Misselijkheid en braken (LA – AA)

Sommige operaties en anesthetische geneesmiddelen veroorzaken meer misselijkheid en/of braken dan andere. Zowel misselijkheid als braken kunnen in de meeste gevallen behandeld of voorkomen worden, maar soms kunnen ze wel enkele uren tot dagen aanhouden.

Keelpijn (AA)

Dit treedt soms op nadat er een buis in de luchtweg of in de maag werd geplaatst. Dit pijnlijke gevoel kan enkele uren tot dagen duren maar kan behandeld worden met zuigtabletjes of mondspoelingen.

Duizeligheid en dubbel zien (LA – AA)

De verdoving of het verlies van vocht tijdens de ingreep kunnen een lage bloeddruk veroorzaken en maken dat u zich zwak voelt. Dit kan behandeld worden door geneesmiddelen en het toedienen van extra vocht via het infuus.

Rillen (LA – AA)

Dit wordt veroorzaakt door warmteverlies tijdens de operatie, bepaalde geneesmiddelen en stress. Dit kan behandeld worden met behulp van een deken met warme lucht.

Hoofdpijn (LA – AA)

Dit wordt veroorzaakt door de verdoving, de operatie, het tekort aan vocht of stress. Ernstigere hoofdpijn kan voorkomen na een epidurale of rachi-anesthesie. Meestal verdwijnt deze hoofdpijn na een aantal uren, maar indien nodig kan ze behandeld worden.

Jeuk (LA – AA)

Jeuk is een nevenwerking van krachtige pijnstillers, maar kan ook voorkomen als gevolg van een allergische reactie.

Spier-, gewrichts- en rugpijn (LA – AA)

Tijdens de operatie ligt u de hele tijd stil in dezelfde houding op een vrij harde operatietafel. Alhoewel ervoor wordt gezorgd om u zo goed mogelijk te installeren, voelen sommige patiënten achteraf toch nog pijn.

Pijn tijdens het inspuiten van geneesmiddelen (LA – AA)

Sommige geneesmiddelen kunnen pijn of een onaangenaam gevoel veroorzaken wanneer ze worden ingespoten.

Pijnlijke, blauwe plekken (LA – AA)

Dit komt voor op de plaatsen waar inspuitingen werden gegeven of waar een infuus werd geplaatst. Het wordt veroorzaakt door de beschadiging van een klein bloedvat, de beweging van een nabijgelegen gewricht of een infectie. In de meeste gevallen gaat dit voorbij zonder behandeling.

Verwardheid of geheugenverlies (LA – AA)

Dit komt vooral voor bij oudere patiënten die geopereerd werden. Het is meestal tijdelijk, maar kan soms meerdere dagen tot zelfs weken duren.

2. Ongebruikelijke nevenwerkingen of verwickelingen

Longinfecties (AA)

Longinfecties komen meer voor bij rokers en kunnen ademhalingsmoeilijkheden veroorzaken. Daarom is het belangrijk zo lang mogelijk voor uw anesthesie te stoppen met roken.

Moeilijkheden bij het wateren (LA – AA)

Na sommige operaties en locoregionale anesthesie (vooral epidurale en rachi-anesthesie), kunnen vooral mannen soms moeilijker plassen terwijl vrouwen eerder de neiging hebben urine te verliezen. Dit gaat spontaan over, maar soms wordt daarom preventief een blaassonde geplaatst.

Een langzame ademhaling (LA – AA)

Sommige pijnstillers kunnen een trage ademhaling of duizeligheid veroorzaken na de operatie. Dit is een tijdelijk fenomeen dat, indien noodzakelijk, kan behandeld worden.

Beschadiging van tanden, lippen of tong (AA)

U kan uw tanden, lippen of tong beschadigen door krachtig uw mond dicht te knijpen tijdens het ontwaken uit de algemene verdoving. Ook kunnen de tanden beschadigd worden indien de anesthesist moeilijkheden heeft om een buis in de luchtpijp of de maag te plaatsen. Dit komt meer voor indien u een kleine mondopening of onderkaak heeft, of een gebit in slechte toestand.

Het verergeren van een vooraf bestaande aandoening (LA – AA)

Een vooraf bestaande aandoening (bv. een hart- of vaatziekte), die misschien nog niet gekend was voor de operatie, kan erger worden of pas tot uiting komen tijdens of na de operatie.

Wakker worden tijdens de operatie (AA)

De kans dat u wakker wordt tijdens de operatie hangt sterk af van uw algemene toestand, het soort operatie dat u ondergaat en het type van anesthesie dat gebruikt werd. Indien u denkt dat u tijdens een vorige operatie bent wakker geworden, dan moet u de anesthesist hiervan verwittigen.

3. Zeldzaam of zeer zeldzaam voorkomend

Verwonding van de ogen (AA)

Ondanks het feit dat de anesthesist er grote zorg voor draagt dat niets uw ogen kan verwonden tijdens de verdoving, kan er soms toch een oppervlakkige, zelfs pijnlijke beschadiging van het oog gebeuren. Deze beschadiging is echter tijdelijk, geneest spontaan en de pijn kan ondertussen verholpen worden met aangepaste oogzalf.

Ernstige overgevoeligheid aan geneesmiddelen (LA – AA)

Een allergische reactie zal onmiddellijk opgemerkt en behandeld worden. In zeer zeldzame gevallen, kan deze reactie zo uitgesproken zijn dat ze tot de dood kan leiden, zelfs bij gezonde mensen. Daarom is het belangrijk dat u de anesthesist alles vertelt over mogelijke overgevoeligheden bij uzelf of uw familie.

Kracht- en/of gevoelsverlies (LA – AA)

Dit kan veroorzaakt worden door een zenuwbeschadiging, met een naald in geval van een locoregionale anesthesie, door een bloeditstorting, of door druk op een zenuw tijdens een operatie onder algemene anesthesie. De meeste zenuwbeschadigingen zijn tijdelijk en genezen vanzelf.

Overlijden (LA – AA)

Een overlijden ten gevolge van een anesthesie is extreem zeldzaam en wordt bijna altijd veroorzaakt door een samenloop van meerdere verwikkelingen die tegelijkertijd voorkomen.

Uw toestemming

Op blz. 7 van het opnamedossier geeft u toestemming voor de ingreep en de bijbehorende anesthesie. Via deze brochure of mondeling zal de anesthesist u inlichten over de soort anesthesie die hij/zij u zal toedienen en u hiervoor uw toestemming vragen. U kunt hem/haar vlak voor de ingreep of via een raadpleging anesthesie alle vragen stellen die u nodig acht om u te helpen bij uw beslissing. Voor kinderen zal de toestemming gegeven worden door de wettelijke vertegenwoordiger (vader/ moeder, of voogd). Dit geldt eveneens voor personen die omwille van andere redenen niet in staat zijn om zelf te beslissen.

Kostprijs

De tarieven van de anesthesie en de terugbetaling ervan worden geregeld via een overeenkomst met het R.I.Z.I.V. en worden mede bepaald door de aard van de ingreep zelf. Over de kostprijs van uw opname krijgt u een brochure van AZ Turnhout.

Conform de brochure van de Belgische Vereniging voor Anesthesie en Reanimatie