

Beste patiënt,

Je wordt binnenkort geopereerd in ons ziekenhuis. We vragen jou dit boekje grondig door te nemen en de vragen correct te beantwoorden, eventueel met hulp van familie of je huisarts. Je hoeft enkel de witte invulvelden te overlopen; de grijze vakken bevatten informatie voor de zorgverleners.

Breng het patiëntenboekje mee bij je opname en geef het af op de afdeling

Dit boekje bevat immers belangrijke informatie voor onze zorgverleners om jou correct te behandelen. Indien het boekje niet of niet volledig is ingevuld, kan daarom worden beslist de ingreep uit te stellen.

Wij wensen jou alvast een spoedig herstel toe!



campus:

- ☐ Rumst: 's Herenbaan 172, 2840 Rumst
☐ Bornem: Kasteelstraat 23, 2880 Bornem

opnamedatum: / / om uur

operatiedatum: / / ☐ hospitalisatie
☐ dagziekenhuis

vermoedelijke ontslagdatum: / / (kamer verlaten vóór 11u)

bij opname nuchter: ☐ neen ☐ ja

antitrombosekousen: ☐ neen ☐ ja

(indien reeds thuis kousen: gelieve deze mee te brengen)

ingreep/onderzoek:

- ☐ links ☐ rechts ☐ niet van toepassing

2^{de} ingreep ingepland: ☐ ja: / / ☐ neen

zo ja: ingreep/onderzoek:

- ☐ links ☐ rechts ☐ niet van toepassing

deze info blijft 6 maanden van toepassing tenzij een medisch voorval zich voordoet in tussentijd

patiëntgegevens

Bemerkingen:

.....

☐ opnamebrief opgesteld via ORline

☐ opname-uur genoteerd in
opmerkingenveld ORline

☐ afspraak bij de preopnamebalie

Onderzoeken uit te voeren in het ziekenhuis of bij de huisarts:

Huidig gewicht:		Huidige lengte:		Bloedgroep:	
-----------------	--	-----------------	--	-------------	--

☐ labo (complet formule, ionogram, nierfunctie)

☐ EKG

☐ labo + leverfunctie

☐ cardio consult

☐ labo + HbA1C

☐ pneumo consult

☐ labo + ijzertesten + CRP + stolling

☐ RX thorax

☐ kruisproef

☐ urineonderzoek

☐ bestellen bloed: E

☐ andere:

Bij opname:

☐ IV hydratatie i.v.m. preventie contrastnefropathie
Toediening minstens 3 uur voor tot 3 uur na de procedure

☐ niet-DM pt.: 1L nacl 0,9% aan 100 ml/u

☐ DM pt.: 500 ml glucion 10% + 15 EAR aan 100 ml/u

☐ diabetes stressinfuus tijdens nuchtere periode
500 ml glucion 10% + 15 EAR aan 50 ml/u

☐ darmvoorbereiding

ASA-score en overzicht majeure ingrepen: zie pagina 2

Richtlijnen bij de aanvraag van preoperatieve onderzoeken

ASA-score

	ASA 1 + 2*	ASA 3 + 4**
Lokale anesthesie door de chirurg	niet noodzakelijk, in overleg met de chirurg	niet noodzakelijk, in overleg met de chirurg
Niet-majeure ingreep	EKG indien ouder dan 65 jaar	labo****, EKG, CP***
Majeure ingreep	labo****, CP*** EKG indien ouder dan 65 jaar	labo****, EKG, CP***

*ASA 1 / 2: de gezonde patiënt of de patiënt met een lichte systemische aandoening, waarvoor hij/zij al dan niet medicatie neemt en hiermee goed gecontroleerd is.

**ASA 3: de aandoening beperkt de dagelijkse activiteit.

***CP: cardiopulmonale evaluatie (klinisch onderzoek) met verslag door de huisarts of internist (cardioloog of pneumoloog).

****labo: compleet formule (RBC, hemoglobine, WBC + formule, trombocyten, reticulocyten), ionogram, nierfunctie, CRP, stolling en ijzerbilan (ijzer, ijzersaturatie, ferritine)

volledige ASA-score en recente KCE-richtlijnen: zie www.azrивierenland.be
→ ik ben professional

Alle onderzoeken moeten minder dan 6 maanden oud zijn, tenzij recente acute pathologie. Contacteer bij vragen de dienst anesthesie.

Lijst majeure chirurgie

algemene chirurgie	ingrepen op maag, dunne darm, colon, rectum, sigmoid, milt, pancreas, lever, schildklier (partieel of totaal), bariatrische chirurgie
gynaecologie	mastectomie, hysterectomie, debulking
neurochirurgie	craniotomie, VP-shunt, ACDF, laminectomie, ALIF/PLIF, posterieure stabilisatie, fusie wervelkolom
neus-, keel-, oorchirurgie	parotidectomie, radicale halsklieruitruiming
orthopedie/rugchirurgie	(revisie) THP / TKP, schouder- en elleboogprothese, ACDF, laminectomie, ALIF/PLIF, posterieure stabilisatie, fusie wervelkolom
plastische heelkunde	abdominoplastie, borstreconstructie (diep flap)
stomatologie	osteotomie kaak, grote stomatologische ingrepen (oncologie)
urologie	nefrectomie, prostatectomie, cystoprostatectomie
vaatheelkunde	alle arteriële vaatchirurgie
thoraxheelkunde	alle intrathoracale chirurgie, videomediastinoscopie

Elektronische devices

- **Pacemaker/AICD:** dient maximaal 6 maanden geleden controleerd te zijn. Bij elektrocoagulatie boven de navel dient er overlegd te worden met de preopnamebalie. Zorg dat je alle informatie (merk, type) meeneemt bij opname.
- **Neurostimulatie:** deze dient net voor de ingreep door de patiënt met zijn afstandsbediening op 'chirurgische modus' of 'MR modus' geprogrammeerd te worden.

Inhoudstafel

Wat als?	4
----------------	---

deel 1: Medicatie in te vullen door de patiënt

1.1. Afspraken rond medicatie	4
1.2. Huidige medicatie: in te vullen door patiënt en te overlopen met de arts.....	5
1.3. Medicatieanamnese: bij opname door de verpleegkundige op de dienst.....	6
1.4. Afspraken rond antistollingsmedicatie.....	7

deel 2: Informed consent chirurgie en anesthesie..... 8

deel 3: Informatie voor de patiënt 11

3.1. Wat breng je mee naar het ziekenhuis?	11
3.2. Eten en drinken voor de ingreep	11

deel 4: Vragenlijsten in te vullen door patiënt

4.1. Voorgeschiedenis.....	12
4.2. Elektronische devices	13
4.3. Allergieën	13
4.4. De verdoving	13
4.5. Algemene gezondheidstoestand	14
4.6. Sociale vragenlijst.....	20
4.7. Preoperatieve screeningstools (nutritiescreening, valpreventie).....	22



Wat als?

☐ code 0	Er is geen therapiebeperking, de patiënt wordt maximaal behandeld.
☐ code 1	In deze situatie krijgt de patiënt alle nodige levensverlengende medische zorgen, maar ingeval van een hartstilstand wordt geen hartmassage of elektrische defibrillatie meer toegepast.
☐ code 2	Er wordt niet meer gereanimeerd en de bestaande medische zorgen worden ook niet meer uitgebreid, de specifiek aangeduide levensverlengende behandelingen worden niet meer gestart.
☐ code 3	Er wordt niet meer gereanimeerd, er wordt geen enkele levensverlengende behandeling opgestart en de lopende levensverlengende behandelingen worden afgebouwd/gestopt, meestal in het licht van een naderend en onafwendbaar levenseinde.
☐ wilsbeschikking	Er is een getekende wilsbeschikking (breng deze mee bij opname).

☐ **OF ingevuld in het elektronisch medisch dossier**

deel 1 Medicatie

1.1. Afspraken rond medicatie In te vullen door de arts

**Insulines moeten
worden meegenomen
bij opname
in het ziekenhuis!**

**Een subcutane insulinepomp mag niet mee
naar het operatiekwartier. Er dient een infuus
uitgerekend te worden door de diabetoloog.**

**Je kan de diabetoloog contacteren
via de gegevens op de achterkant
van dit boekje, pagina 28.**

☐	Irreversibele MAO-inhibitoren: Nardelzine®	stop 3 weken vóór de ingreep
☐	MAO-inhibitoren: Fenelzine®, Moclobemide®	stop 1 week vóór de ingreep
☐	Sint-Janskruid	stop 1 week vóór de ingreep
☐	ACE-inhibitoren en Angiotensine Receptor Blokkers/Sartanen: Enalapril®, Renitec®, Tritace®, Captopril®, Lisinopril®, Coversyl®, Accupril®	stop 24 uur vóór de ingreep
☐	Diuretica	niet op de dag van de ingreep
☐	Betablokkers (Atenolol®, Emconcor®, Seloken®, Inderal®, Esmolol®, Bisoprolol®)	gewone dosis doornemen
☐	Calciumantagonisten (Amlor®, Zandip®, Vasexten®, Adalat®)	gewone dosis doornemen
☐	Combinatiepreparaten (betablokkers + diureticum, Emcoretic®, Bisoprolol®)	gewone dosis doornemen
☐	Combinatiepreparaten (ACE inhibitoren + Ca ²⁺ antagonistendiureticum, Coveram®, Ramipril®)	stop 24 uur vóór de ingreep
☐	Colloïdale antacida (Maalox®, Gaviscon®)	niet op de dag van de ingreep
☐	NSAID: Diclofenac®, Voltaren®, Brufen®, Apranax®, Indocid®, Brexine®, Feldene®, Ibuprofen®, ...	niet op de dag van de ingreep tenzij voorgeschreven door de chirurg bij dagziekenhuispatiënten (vb. wijsheidstanden,...)
☐	Anticoagulantia en anti-aggregantia (bloedverduunners)	zie afspraken pagina 7
☐	Anti-Parkinsonmedicatie, anti-epileptica, maagprotectie, schildkliermedicatie	gewone dosis doornemen - → NOOIT stoppen!
☐	Medicatie voor ritmestoornissen (Cordarone®, Tambacor®, Lanoxin®, ...)	gewone dosis doornemen - → NOOIT stoppen!
☐	Corticoïden (Medrol®, Solucortef®, ...)	gewone dosis doornemen - → NOOIT stoppen!
☐	Maagbeschermers (Pantomed®, ...)	gewone dosis doornemen - → NOOIT stoppen!
☐	Anti-afstotingsmedicatie: Prograft®, Cellcept®, ...)	gewone dosis doornemen - → NOOIT stoppen!

1.2. Huidige medicatie: in te vullen door de patiënt en eventueel met de hulp van de specialist / huisarts / verpleegkundige preopnamebalie

☐ de patiënt neemt geen medicatie

Alle medicatie mag je innemen met een beetje water met uitzondering van de medicatie op pagina 4.

Breng jouw medicatie mee in de originele verpakking bij opname. Gebruik hiervoor de papieren medicatiezak in jouw onthaalmap.

geneesmiddel + sterkte	vorm: tablet, bruis-tablet, capsule, aerosol, siroop, SC, IM, subling, IV, inhalatie, dermaal,...	nuchter	bij het ontbijt	bij het middag-maal	bij het avond-maal	voor het slapen	opmerkingen (bv. bij pijn, gestopt preoperatief)
voorbeeld: Pantomed 20 mg	tablet	1					dagelijks

Kruis aan of je al dan niet één van onderstaande geneesmiddelen (af en toe) inneemt:

bloedverdunners: ☐ neen ☐ ja
 slaappillen: ☐ neen ☐ ja
 pijnstillers: ☐ neen ☐ ja
 puffers: ☐ neen ☐ ja
 oogdruppels: ☐ neen ☐ ja
 spuiten: ☐ neen ☐ ja
 vitaminen: ☐ neen ☐ ja
 zalven: ☐ neen ☐ ja

geneesmiddelen voor suikerziekte: ☐ neen ☐ ja
 hormonale preparaten: ☐ neen ☐ ja
 geneeskrachtige kruiden: ☐ neen ☐ ja
 medicatiepleisters: ☐ neen ☐ ja
 medicatie voor maagklachten: ☐ neen ☐ ja
 voedingssupplementen: ☐ neen ☐ ja
 homeopathische middelen: ☐ neen ☐ ja

Is er andere medicatie die je slechts 1x/week/maand/jaar neemt:
 Heb je de voorbije 2 weken antibioticum gebruikt?

☐ neen ☐ ja:.....
☐ neen ☐ ja:
☐ ik weet het niet

TIP: vraag jouw actuele medicatielijst aan je apotheker.

Diabetesmedicatie:

Heb je een (subcutane) insulinepomp?

Indien ja, neem dan onmiddellijk contact op met de diabetoloog voor verdere afspraken.

pilletjes	☐	Biguaniden: Metformine®, Metformax®, Janumet®, Eucreas®, Jentadueto®, Vipdomet®, Synjardy®, Vokanamet®, Xigduo® SGLT 2 - inhibitoren: Invokana®, Forxiga®, Jardiance® Combinatiepreparaten: Sitagliptine® / Metformin®	stop 24 uur vóór de ingreep
	☐	Sulfonylurea + gliniden: Gliclazide®, Uni Diamicon®, Daonil®, Glurenorm®, Novonorm®, Repaglinide®, Glimepiride®, Unigliclazide®, Glimepiride® DPP4 - inhibitoren: Vipidia®, Trajenta®, Januvia®, Galvus®, Onglyza®, Sitagliptine® Glitazone: Actos®	niet innemen op de dag van de ingreep
inspuitingen	☐	Incretines: Victoza®, Trulicity®, Bydureon®, Ozempic®, Rybelsus®, Mounjaro®	gewone dosis doornemen
	☐	Snelwerkende insuline: Actrapid®, Humuline regular®	niet toedienen op de dag van de ingreep
	☐	Menginsuline: Novomix®, Humalog mix®, Humuline® (30/70)	
	☐	Langwerkende insuline: Humuline NPH®, Insulatard®	
	☐	Combinatiepreparaten ultralangwerkend insuline + incretine: Xultophy®	
	☐	Ultrasnelwerkende insuline: Apidra®, Humalog® 100, Humalog® 200, Novorapid®, Fiasp®, Lyumjev® 100, Lyumjev® 200	enkel 's ochtends aangepaste dosis indien je een licht ontbijt mag nemen. Als je niet mag eten, mag er ook geen ultrasnelwerkende insuline worden toegediend.
	☐	Ultralangwerkende insuline: Lantus®, Levemir®, Abasaglar®, Toujeo® Tresiba®	gewone dosis doornemen

Bij jouw opname treedt het diabetesprotocol van het ziekenhuis in werking. Op basis van jouw suikerspiegel zal er een aangepaste dosis insuline worden toegediend door de verpleging.

1.3. Medicatieanamnese

In te vullen door de verpleegkundige bij opname

Bronnen:

- | | |
|---|--|
| ☐ patiënt | ☐ RVT |
| ☐ familie | ☐ brief verwijzend ziekenhuis |
| ☐ meegebrachte medicatie (lijst) | ☐ info vorige opname/consultatie op / / |
| ☐ huisarts (brief/telefonisch contact) | ☐ apotheek (brief/telefonisch contact) |

De medicatieanamnese van deze patiënt:

- | | |
|---|--|
| ☐ is volledig gebeurd en de medicatielijst is compleet | |
| ☐ is ingevuld in het elektronisch medisch dossier | |
| ☐ is niet volledig en dient opnieuw te gebeuren | ☐ is niet gebeurd |

Is er een vergelijking gebeurd tussen deze anamnese en de voorgeschreven behandeling in het ziekenhuis?

- ☐ neen ☐ ja ☐ in te vullen bij opname door de arts of verpleegkundige

Zo ja, zijn er verschillen opgemerkt?

- ☐ neen ☐ ja

Naam zorgverlener: **datum:** / /

1.4. Afspraken rond antistollingsmedicatie

In te vullen door de arts

Neemt de patiënt antistollingsmedicatie? ☐ neen ☐ ja

Vitamine K antagonisten

Aangezien een aantal procedures een bloedingsrisico kunnen inhouden wordt het volgende aanbevolen:

- | | |
|--|-----------------------------|
| ☐ Marcoumar®: stop deze medicatie 8 dagen voor de ingreep | vanaf / / |
| ☐ Marevan®: stop deze medicatie 6 dagen voor de ingreep | vanaf / / |
| ☐ Sintrom®: stop deze medicatie 5 dagen voor de ingreep | vanaf / / |

Enkel bridging nodig bij: mechanische hartklepprothese, voorkamerfibrillatie met CHADS-VASc-score hoger dan 5, diepveneuze trombose minder dan 3 maanden geleden, cardiale trombus, veneuze greffe bij perifeer vaatlijden, distale bypass, eindstadium perifeer vaatlijden.

Start bridging schema (2 tot 3 dagen na stop vitamine K antagonisten)

- | | |
|--|--|
| ☐ Start Clexane mg (1 mg/kg) 2x/dag vanaf / / | ☐ Andere: |
| ☐ Stop Clexane op / / om uur | |
| ☐ Start Fraxodi ml 1x/dag vanaf / / | |
| ☐ Stop Fraxodi / / om uur | |
| ☐ Controle INR bij opname | |

DOAC: stop 48 uur

- | | |
|---|----------------------------------|
| ☐ Xarelto®/Rivaroxaban | stop vanaf / / |
| ☐ Eliquis® | stop vanaf / / |
| ☐ Lixiana® | stop vanaf / / |
| ☐ Pradaxa® | stop vanaf / / |

Anti-aggregantia

- Ticlid®, Clopidogrel®, Brilique®: stop deze medicatie 7 dagen voor de ingreep stop vanaf / /
Echter niet stoppen indien bare metal stent minder dan 1 maand geleden of drug eluting stent minder dan 6 maanden geleden
 - Enkel bij vasculaire heelkunde: tijdelijk Asaflow 80 mg 1x/dag i.p.v. Clopidogrel ☐ ja ☐ neen
 - Effient®: stop deze medicatie 10 dagen voor de ingreep stop vanaf / /
 - Aspirine®/ Asaflow®
 - ☐ verder nemen
 - ☐ stoppen: in geval van hoog bloedingsrisico of primaire preventie stop vanaf / /
- Bij deze medicatie dient GEEN bridging met LMWH gestart te worden.**

Combinatie anti-aggregantie en NOAC

Indien nodig advies te vragen via de preopnamebalie en/of cardioloog en/of vaatspecialist.

Electieve ingrepen in principe **NIET** in de eerste 3 maanden na: DVT of acuut longembool, ischemisch CVA, acuut coronair syndroom (STEMI en NSTEMI), implantatie van een hartklep, het plaatsen van een coronaire of perifeer vasculaire stent, opname met hartfalen.

Primaire preventie:

er heeft zich nog geen vasculair event voorgedaan

Secundaire preventie:

er heeft zich al een vasculair event voorgedaan (CVA, TIA, MI)

deel 2 Informed consent chirurgie: informatie- en toestemmingsformulier

Verplicht in te vullen door de behandelend arts Te handtekenen door de behandelend arts en de patiënt

☐ OF ingevuld in het elektronisch medisch dossier (cfr. procedure informed consent)

Ondergetekende arts verklaart precieze inlichtingen te hebben meegedeeld over de gezondheidstoestand aan onderstaande patiënt. De diagnose is:

.....

waarvoor hij/zij volgende ingre(e)p(en) / procedure dient te ondergaan:

.....

en die zullen uitgevoerd worden door dr.:

..... (of door een collega van de maatschap)

onder ☐ lokale ☐ algemene ☐ locoregionale anesthesie.

In eenvoudige en verstaanbare termen werd de mogelijke evolutie van de gezondheidstoestand van de patiënt omschreven indien niet tot de geplande ingre(e)p(en) / procedure wordt overgegaan. Als arts heb ik de patiënt eveneens ingelicht over eventuele alternatieve behandelingen, elk met hun voor- en nadelen. Ook werd het nut en de doeltreffendheid van de behandeling toegelicht.

Als arts heb ik duidelijk de aard, de draagwijdte en het doel van de ingre(e)p(en) / procedure beschreven die zal/zullen worden uitgevoerd, de ongemakken die hieruit voortvloeien, alsook de risico's, nevenwerkingen en mogelijke verwickelingen van deze ingre(e)p(en) / procedure, zowel op korte als lange termijn.

Ik heb hierover eveneens een informatiebrochure gegeven met de nodige uitleg: ☐ neen ☐ ja

Ik heb de patiënt meegedeeld dat het medisch team tijdens de uitvoering van de ingre(e)p(en) / procedure genoodzaakt kan zijn de geplande ingre(e)p(en) / procedure uit te breiden met bijkomende handelingen die vooraf niet voorzien kunnen worden, maar medisch gezien absoluut noodzakelijk zijn. De patiënt geeft hierbij dan ook aan bovenvermelde arts toestemming om tijdens de uitvoering van de geplande ingre(e)p(en) / procedure elke bijkomende medische ingreep uit te voeren in geval van volstrekte medische noodzakelijkheid. Als arts heb ik een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid afgesloten.

Ik heb de patiënt op de hoogte gebracht dat een raming van de kostprijs van de ingreep, zowel qua persoonlijke bijdrage als het bedrag dat door de ziekteverzekering wordt betaald, kan opgevraagd worden via de dienst facturatie van AZ Rivierenland. Contactgegevens op de achterkant van dit boekje, pagina 28. Deze informatie is ook beschikbaar op www.azrivierenland.be → ik word opgenomen → wat kost mijn opname? → tarieven veel voorkomende ingrepen en behandelingen

Ik heb de patiënt de gelegenheid gegeven vragen te stellen en heb hierop voldoende en volledig geantwoord. De patiënt heeft mijn antwoorden goed begrepen. De patiënt geeft hierbij dan ook de toestemming voor de uitvoering van de hierboven omschreven ingre(e)p(en) / procedure.

Ik verklaar de patiënt correct en volledig te hebben ingelicht over zijn vooraf bestaande gezondheidstoestand en zijn vragen hierover eerlijk te hebben beantwoord. De patiënt is bereid, zowel in het belang van een goed verloop van de operatie als van zijn/haar herstel, zich strikt aan de aanwijzingen van bovenvermelde arts te houden.

Hierbij werd eveneens aandacht gevestigd op het feit dat de patiënt volgende richtlijnen strikt dient uit te voeren:

- vanaf middernacht of minstens 6 uur voor het onderzoek/de ingreep en anesthesie niets meer te eten noch te roken en minstens 2 uur ervoor niet meer te drinken
- geen voertuig (auto, fiets, motor) te besturen en geen machines te bedienen tot 24 uur na de behandeling
- geen alcoholische dranken te nuttigen en geen slaapmiddelen zonder voorschrift te nemen tot 24 uur na de behandeling
- tot 24 uur na de behandeling niet op eigen kracht naar huis te gaan, maar zich door een verantwoordelijk persoon naar huis te laten begeleiden
- gedurende de eerste 24 uur na de behandeling onder toezicht te staan van een volwassen persoon, geen belangrijke beslissingen te nemen en geen documenten te ondertekenen.

De patiënt begrijpt ook dat de geneeskundige klinische praktijk geen exacte wetenschap is, dat een opsomming van mogelijke complicaties nooit volledig kan zijn en dat er geen verbintenis / overeenkomst kan worden aangegaan over het uiteindelijke resultaat van de ingre(e)p(en) / procedure (geen resultaatsverbintenis).

Om administratieve redenen persoonlijke gegevens in een computer bewaren is voor de patiënt geen bezwaar. De patiënt geeft toestemming om voor / tijdens / na bovenvermelde ingre(e)p(en) / procedure anoniem beeldmateriaal of foto's te laten nemen, die later kunnen gebruikt worden voor medisch onderwijs of wetenschappelijke publicatie.

De patiënt geeft toestemming aan de hierboven vermelde arts om de ingre(e)p(en) / procedure uit te voeren in samenwerking met een door hem gekozen arts of assistent.

Dit consent werd in overeenstemming met de Wet op de Patiëntenrechten van 22.08.2002 opgesteld

te op / /

Naam en handtekening

- | | |
|--|---|
| ☐ patiënt | ☐ vertrouwenspersoon |
| ☐ wettelijk vertegenwoordiger | ☐ andere: |
| ☐ familielid | |

voorafgegaan door de eigenhandig geschreven woorden "gelezen en goedgekeurd"

Naam en handtekening van de arts die de informatie heeft gegeven:

Dit document dient na ondertekening bij de opname te worden overgemaakt aan een lid van het medisch team, die het aan het patiëntendossier zal toevoegen.

deel 2 Informed consent anesthesie: informatie- en toestemmingsformulier



Bekijk aandachtig de preoperatieve informatiefilmpjes. Deze filmpjes zijn terug te vinden op de startpagina van AZ Rivierenland www.azrivierenland.be → [informatiefilmpjes](#).



anesthesie: inleiding



anesthesie: de voorbereiding



algemene anesthesie



regionale anesthesie:
de ruggenprik



regionale anesthesie:
de zenuwblokkade



na de operatie

Informed consent anesthesie (informatie- en toestemmingsformulier) **Verplicht te ondertekenen door de patiënt alvorens de anesthesie kan doorgaan**

Ondergetekende (patiënt of wettelijke vertegenwoordig(st)er)

- heeft 6 bovenstaande preoperatieve informatiefilmpjes gezien OF heeft voldoende informatie gekregen over de verdoving.
- heeft de opnamebrochure gekregen of digitaal gelezen via www.azrivierenland.be/opnamebrochure.
- heeft alle informatie begrepen en verklaart alle pre- en postoperatieve richtlijnen te zullen respecteren.
- heeft begrepen dat er soms zeldzame verwikkelingen kunnen optreden bij elke anesthesie- en/of analgesie-methode en heeft de informatie (op de website) doorgenomen.
- heeft de vragenlijst ingevuld en alle noodzakelijke bijkomende onderzoeken laten uitvoeren.
- heeft er begrip voor dat de ingreep (zelden) omwille van dwingende medische redenen door de anesthesist uitgesteld kan worden.
- verklaart hierbij dat zijn gegevens op anonieme wijze verwerkt kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek (indien niet akkoord, schrap deze zin en plaats hiernaast jouw handtekening).
- verklaart hierbij dat bloedproducten toegediend mogen worden indien nodig

indien niet:

- getuige van Jehova: ☐ neen ☐ ja
- wat mag wel gegeven worden?:
- geeft toestemming voor de noodzakelijke verdoving.

Datum: / /

Handtekening:

deel 3 Informatie voor de patiënt

3.1. Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

Voor de opnamedienst

- ☐ je identiteitskaart (e-ID) of ISI+kaart (voor kinderen jonger dan 12 jaar)
- ☐ de hospitalisatieaanvraag of verwijfsbrief van je (tand)arts of specialist
- ☐ de onthaalmap met daarin: volledig ingevuld en doorgelezen patiëntenboekje
- ☐ de gegevens van je hospitalisatieverzekering
- ☐ een telefoonnummer van een persoon die we, indien nodig, gemakkelijk kunnen bereiken en je persoonlijk e-mailadres
- ☐ de gegevens van je huisarts
- ☐ het formulier "arbeidsongeschiktheid loontrekkende vertrouwelijk" van jouw mutualiteit
- ☐ indien een arbeidsongeval: naam en adres van je werkgever, verzekeringsgegevens en polisnummer
- ☐ ben je een buitenlandse patiënt? Breng dan een S2-formulier mee (indien een geplande opname) of een Europese verzekeringskaart (indien een opname via spoedgevallen)

Tip:

Je brengt best geen waardevolle voorwerpen mee!

Voor de verpleegafdeling

- ☐ je bloedgroepkaart
- ☐ je allergiekaart
- ☐ je thuismedicatie in de originele verpakking in de medicatiezak
- ☐ resultaten van labo, EKG (filmpje van het hart), RX, ... indien bij de huisarts gebeurd
- ☐ de door de arts in te vullen attesten

Voor jezelf

- ☐ ruimzittende dag- en nachtkledij
platte, gesloten, slipvrije schoenen of pantoffels
- ☐ toiletartikelen: voldoende washandjes, handdoeken, zeep, shampoo, douchegel, haarborstel, tandenborstel, tandpasta en scheerapparaat
- ☐ **Indien nodig:** hulpmiddelen die je thuis gebruikt: bril, lenzen, hoorapparaat, krukken, wandelstok, looprek, ...
- ☐ **Indien nodig:** eigen steunkousen indien je deze nog hebt van een vorige opname
- ☐ **Indien nodig:** operatiegebonden hulpmiddelen: buikband, schouderband, trifold, brace (enkel indien je hiervan in bezit bent)
- ☐ schrijfgierief en eventueel wat lectuur

3.2. Eten en drinken voor de ingreep

Je moet **nuchter** zijn op de dag van jouw ingreep. Dit betekent dat je vanaf een bepaalde periode voor de ingreep niet meer mag eten en/of drinken.

Wat mag nog wel?	
tot 6 uur vóór de ingreep	- lichte maaltijd: 2 beschuitjes met confituur of mager beleg - drinken
tot 2 uur vóór de ingreep maximaal 1 glas/tas per uur	ENKEL heldere vloeistoffen (ZONDER bruis!): koffie en thee (ZONDER melk!), plat water, plat water met grenadine, helder appelsap zonder pulp, sportdranken (Aquarius, AA-drink, Isostar, Extran)

Deze afspraken zijn van toepassing voor een volledige verdoving, een ruggenprik of een plaatselijke verdoving. Heb je toch nog gegeten of gedronken na de bovengenoemde tijdstippen, dan moet je dit zeker melden aan de verpleegkundige op de afdeling. Het is mogelijk dat de operatie dan even wordt uitgesteld.

Indien je vóór de operatie nog medicatie moet innemen, bespreek dit dan met de behandelend specialist of anesthesist. Meestal kan je deze tot kort voor de operatie nog innemen met enkele slokken water.

deel 4 Vragenlijsten in te vullen door patiënt

eventueel samen met de huisarts of een familielid / vertrouwenspersoon

Op basis van deze informatie wordt het behandelingsplan bepaald.

Het is dus belangrijk dat deze vragenlijst volledig en correct wordt ingevuld!

Huidig gewicht:	 kg	Huidige lengte:	 cm	Bloedgroep:	
-----------------	----------	-----------------	----------	-------------	--

Patiënt: Tel/gsm: E-mail:

Contactpersoon 1: Naam: Relatie: Tel/gsm:

Contactpersoon 2: Naam: Relatie: Tel/gsm:

Huisarts: Naam: Tel/gsm:

4.1. Voorgeschiedenis

Was je de afgelopen 6 maanden opgenomen in een ziekenhuis? ☐ neen ☐ ja

Zo ja, waarom:

Ben je ooit geopereerd? ☐ neen ☐ ja

Zo ja, noteer welke operatie en jaartal:

.....
.....

Heb je een andere medische voorgeschiedenis?

.....
.....

Ben je in opvolging bij een specialist (voor jouw hart, longen,...)? ☐ neen ☐ ja

Zo ja, waarvoor, in welk ziekenhuis, bij welke arts?

Voor: ziekenhuis: arts:

Voor: ziekenhuis: arts:

Voor: ziekenhuis: arts:

4.2. Elektronische devices - ik draag:

cardiale elektronische implantaten:

☐ neen ☐ ja, namelijk: ☐ pacemaker (merk:) ☐ DICD ☐ CRT

De laatste controle bij de cardioloog mag maximum 6 maanden geleden zijn.

een neurostimulator:

☐ neen ☐ ja

Zo ja: - **meld dit aan jouw behandelend arts en de preopnamebalie (zie bladzijde 2)**
- programmeer deze tijdens de ingreep op "chirurgische modus" of "MR modus" en breng jouw afstandsbediening mee!

een insulinepomp:

☐ neen ☐ ja

Zo ja: neem contact op met jouw endocrinoloog voor verdere afspraken met betrekking tot de operatie.

4.3. Allergieën (neem documenten mee bij bewezen allergie!)

Ben je allergisch? ☐ neen ☐ ja

Zo ja, vermeld welke reactie je vertoonde (misselijkheid, diarree, huiduitslag, jeuk, lage bloeddruk, zwelling aangezicht, slikproblemen, ademhalingsproblemen, ...):

☐ latex (ballon, handschoenen, condoom)	zo ja, reactie:
☐ contraststoffen	zo ja, reactie:
☐ ontsmettingsmiddelen / jodium	zo ja, reactie:
☐ kleefpleisters	zo ja, reactie:
☐ medicatie: ☐ antibiotica:	zo ja, reactie:
☐ ☐ andere:	zo ja, reactie:
☐ verdovingsstoffen (tandarts)	zo ja, reactie:
☐ andere:	zo ja, reactie:

(bv. kleurstoffen, kiwi, bananen, hooikoorts, voeding)

4.4. De verdoving

Reageerde je bij een vorige verdoving op een ongewone manier? ☐ neen ☐ ja

Zo ja, omschrijf zo nauwkeurig mogelijk:

Had een familielid ooit problemen met verdoving? ☐ neen ☐ ja

(allergische reactie, vertraagd ontwaken, verlengde spierverslapping, overlijden, ...)

Zo ja, omschrijf zo nauwkeurig mogelijk:

Heb je na een vorige operatie last gehad van misselijkheid of braken? ☐ neen ☐ ja

Heb je last van reisziekte? ☐ neen ☐ ja

Heb je vroeger reeds problemen gehad bij een intubatie (buisje bij beademing)? ☐ neen ☐ ja

Heb je een ziekte aan spieren, gewrichten of skelet? ☐ neen ☐ ja

Zo ja, welke:

4.5. Algemene gezondheidstoestand

Ben je (mogelijk) zwanger?

☐ neen

☐ ja

Geef je borstvoeding?

☐ neen

☐ ja

Ik rook

hoeveel: per dag

☐ neen

☐ ja

Ik heb gerookt

hoelang: jaren,

tot / /

Ik gebruik alcohol

hoeveel: glazen per dag/week

☐ neen

☐ ja

Ik gebruik drugs

welke:

☐ neen

☐ ja

Ik heb:

- een kunstgebit
- kunsttanden
- losstaande tanden
- contactlenzen
- piercings
- kunstnagels
- een hoorapparaat
- een schouderprothese
- een knieprothese
- een heupprothese

verwijder deze vóór de operatie!

indien ja, verwijder deze thuis

indien ja, verwijder deze thuis

☐ links

☐ rechts

☐ links

☐ rechts

☐ links

☐ rechts

☐ links

☐ rechts

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

☐ neen

☐ ja

Heb je een besmettelijke ziekte?

☐ neen

☐ ja

Zo ja, welke: ☐ MRSA ☐ CPE (multiresistentie ziekenhuisbacterie)

☐ HIV

☐ hepatitis A / B / C

☐ andere:

Hartziekten



Is het nodig om voor de operatie langs te gaan bij de hartspecialist voor verder nazicht?

Indien je JA antwoordt op 1 van de volgende vragen, moet er mogelijk een consultatie worden ingepland bij de hartspecialist via de huisarts of preopnamebalie - tenzij je recent (minder dan 6 maanden) op controle bent geweest bij een hartspecialist en de situatie sindsdien stabiel is.

Heb je last van angina pectoris (een beklemd gevoel op de borst, een toesnoerend of branderig gevoel of pijn in de borstkas dat eventueel uitstraalt naar jouw linkerarm of linkerkaak) bij inspanning?

☐ neen

☐ ja

Heb je ook deze klachten in rust of nemen ze de laatste tijd toe?

☐ neen

☐ ja

Heb je in de laatste 6 maanden een hartinfarct gehad en/of jouw activiteiten nadien moeten verminderen?

☐ neen

☐ ja

Heb je aanvallen van hartkloppingen waarbij je moet rusten, zitten of liggen en/of waarbij je bleek, duizelig of kortademig wordt?

☐ neen

☐ ja

Slaap je half zittend of met twee kussens onder het hoofd, omdat je anders kortademig wordt 's nachts?

☐ neen

☐ ja

Indien je van je huisarts of behandelend arts geen richtlijnen kreeg over het gebruik van jouw **bloedverdunnende medicatie** in verband met jouw ingreep, neem dan contact op met de dienst anesthesie:

- campus Rumst: 03 880 90 11
- campus Bornem: 03 890 16 94

Is het voor jou NIET mogelijk om 2 verdiepingen met de trap te doen zonder te stoppen? ☐ neen ☐ ja

Ben je snel kortademig en kan je weinig inspanningen doen? ☐ neen ☐ ja

Heb je last van een hoge bloeddruk EN is de bovendruk meestal hoger dan 160 of de onderdruk hoger dan 95, of is de bloeddruk niet goed onder controle en vaak wisselend? ☐ neen ☐ ja

Heb je overgewicht, waardoor je ernstige fysieke beperkingen hebt? ☐ neen ☐ ja

Heb je een hartklepgebrek of heb je een kunsthartklep? ☐ neen ☐ ja

Is het nodig om voor de operatie een EKG (filmpje van het hart) te laten maken?

Indien je JA antwoordt op 1 van de volgende vragen, moet er mogelijk een EKG (een filmpje van het hart) worden ingepland bij de cardioloog, de huisarts of de preopnamebalie.

Ben je ouder dan 65 jaar en onderga je regelmatig een middelmatige of grote ingreep? ☐ neen ☐ ja

Heb je hartritmestoornissen of heb je recent last gehad van hartkloppingen? ☐ neen ☐ ja

Longziekten

Ben je in behandeling voor een longziekte? ☐ neen ☐ ja

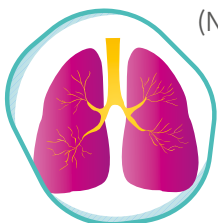
Heb je last van chronische hoest? ☐ neen ☐ ja

Heb je soms last van een piepende ademhaling? ☐ neen ☐ ja

Stokt jouw ademhaling soms tijdens het slapen (slaapapneu)? ☐ neen ☐ ja

Snurk je luid en ben je vermoeid overdag? ☐ neen ☐ ja

Indien ja, gebruik je een CPAP-toestel?
(Neem je CPAP-toestel mee de dag van de opname, zodat je het na de operatie kan gebruiken) ☐ neen ☐ ja



Is het nodig om voor de operatie langs te gaan bij de longspecialist voor verder nazicht?

Indien je JA antwoordt op 1 van de volgende vragen, moet er mogelijk een consultatie worden ingepland bij de longspecialist via de huisarts of preopnamebalie - tenzij je recent op controle bent geweest bij een longspecialist en de situatie sindsdien stabiel is.

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Heb je recent een opstoot gehad van longklachten en is die nog niet onder controle? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je een piepende ademhaling en is jouw inspanning beperkt? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je slechte longen en ben je kortademig bij traplopen na ongeveer 20 treden of ben je kortademig bij het aankleden? | ☐ neen | ☐ ja |
| Ben je gekend met ernstig longlijden en is de huidige situatie instabiel of ben je meer dan 6 maanden geleden nog op controle geweest bij de longarts? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je een ernstige pulmonale hypertensie ten gevolge van chronisch longlijden? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je overgewicht waardoor je ernstige fysieke beperkingen hebt? | ☐ neen | ☐ ja |

Maag- en darmziekten

- | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
| Had je ooit een maagzweer of maagbloeding? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je last van maagzuur? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je ooit geelzucht of hepatitis gehad? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa?
(Je mag geen NSAID-pijnstillers nemen na de operatie bij ziekte van Crohn, colitis ulcerosa, maagzweren, nierfalen en hartfalen) | ☐ neen | ☐ ja |

Hersenen en zenuwziekten

- | | | |
|---|-------------------------------|-----------------------------|
| Heb je last van ziekten van het zenuwstelsel of heb je hersenoperaties gehad? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je ook problemen gehad van psychische aard? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je last van tintelingen, gevoelloosheid of uitval? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je last van verwardheid of geheugenstoornissen? | ☐ neen | ☐ ja |

Suikerziekte (diabetes)

Aan de hand van de FINDRISC-score evalueren we jouw risico op suikerziekte.

Ben je gekend diabetespatiënt? **Dan hoeft je deze vragenlijst niet in te vullen.**

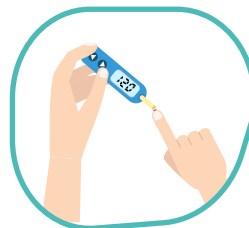
Hoe oud ben je?		SCORE		
☐	jonger dan 45 jaar	0		
☐	tussen de 45 en 54 jaar	2		
☐	tussen de 55 en 64 jaar	3		
☐	65 jaar of ouder	4		
Hoe hoog is jouw BMI (body mass index)? BMI = gewicht (kg) / (lengte (m) x lengte (m))				
☐	lager dan 25 kg/m ²	0		
☐	tussen 25 en 30 kg/m ²	1		
☐	meer dan 30 kg/m ²	3		
Wat is jouw buikomtrek? Meet deze met een lintmeter (boven de heupen)				
Je bent een vrouw:		Je bent een man:		
☐	minder dan 80 cm	☐	minder dan 94 cm	0
☐	tussen 80 en 88 cm	☐	tussen 94 en 102 cm	3
☐	meer dan 88 cm	☐	meer dan 102 cm	4
Beweeg je dagelijks minstens een halfuur (fietsen, wandelen, sporten, ...)?				
☐	ja	0		
☐	neen	2		
Eet je dagelijks groenten en fruit?				
☐	ja	0		
☐	neen	1		
Neem je of heb je ooit medicatie genomen tegen hoge bloeddruk?				
☐	ja	2		
☐	neen	0		
Werd er ooit een verhoogde bloedsuikerwaarde bij je vastgesteld?				
☐	ja	5		
☐	neen	0		
Heb je familieleden met suikerziekte (type 1 of 2)?				
☐	neen	0		
☐	ja, grootouders, nichten of neven, maar geen 1e graad verwanten	3		
☐	ja, ouder(s), broer(s), zus(sen) en kind(eren)	5		
TOTAALSCORE				
Is jouw score groter dan 12? Meld dit aan jouw zorgverleners (huisarts, preopnamemedewerker).				

Info voor de arts:

bij een score >12 raden we aan een HbA1c te bepalen (tenzij reeds gebeurd in de laatste 3 maanden).

Bij HbA1c >8,5%: een advies van de endocrinoloog // Bij HbA1c >6,5% maar <8,5%: opvolging te voorzien.

Bloedafname en labo



Is het noodzakelijk om voor de operatie bloed af te laten nemen?

Indien je JA antwoordt op 1 van de volgende vragen, moet er mogelijk een bloedonderzoek worden ingepland in het labo of preopnamebalie - tenzij je recent op controle bent geweest en de situatie sindsdien stabiel is.

Bemerking: de cijfers tussen haakjes bevatten louter info voor de arts en preopnamebalie.

- | | | |
|--|-------------------------------|-----------------------------|
| Ben je ouder dan 65 jaar (2) en onderga je grote chirurgie onder (heup- of knieprothese, grote buik- of rugoperatie, vaatheelkunde, met mogelijk veel bloedverlies tijdens operatie)? (1, 2, 3, 8) | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je bloedarmoede met klachten (moe, duizelig)? (1) | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je een kwaadaardige ziekte of bloedziekte (gehad)? (1)
Zo ja, welke? | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je één van de volgende bloedziektes? (1, 3) | | |
| Thalassemie | ☐ neen | ☐ ja |
| Sikkelcelanemie | ☐ neen | ☐ ja |
| Polycythemie (Vaquez-Osler) | ☐ neen | ☐ ja |
| Andere bloedziekte, namelijk | ☐ neen | ☐ ja |
| Lijd je aan porfyrie (stofwisselingsziekte)? (1) | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je vroeger een herseninfarct of bloeding gehad? (2) | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je last van een hoge bloeddruk? (2) | ☐ neen | ☐ ja |
| Gebruik je laxativa of diuretica (waterafdrijvers)? (2) | ☐ neen | ☐ ja |
| Volg je een nierfunctievervangende behandeling (dialyse) of heb je een niertransplantaat of nierlijden? (1, 2) | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je een flebitis, een trombose of een embolie gehad? (3) | ☐ neen | ☐ ja |
| Zijn er familieleden met stollingsproblemen of bloedziekten (hemofilie, sikkelcelanemie, thalassemie, porfyrie, ...)? (1, 3) | ☐ neen | ☐ ja |
| Is bij jou een abnormale stolling gekend? (3) | ☐ neen | ☐ ja |
| Bloed je langer dan 1 uur na een verwonding of ingrepen? (3) | ☐ neen | ☐ ja |
| Bloed je lang na als een tand werd getrokken? (3) | ☐ neen | ☐ ja |
| Loop je makkelijk blauwe plekken of neusbloedingen op? (3) | ☐ neen | ☐ ja |
| Neem je sterke bloedverdunners (type Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®)? (1, 3) | ☐ neen | ☐ ja |
| Heb je of heeft iemand in de familie Von Willebrand factordeficiëntie? (4) | ☐ neen | ☐ ja |

Heb je een ernstig leverlijden? (1, 2, 3, 5)

☐ neen

☐ ja

Heb je hartfalen? (1, 2, 5)

☐ neen

☐ ja

Heb je suikerziekte of is je Findriskscore hoger dan 12? (6) → zie pagina 19.

☐ neen

☐ ja

Heb je problemen aan de schildklier of neem je medicatie voor de schildklier? (7)

☐ neen

☐ ja

Zo ja, welke medicatie neem je en hoeveel?:

Info voor de arts en preopnamebalie:

(1) Hb, WBC, Thrombocyten;

(3) PT, APTT, Fibrinogeen, Thrombocyten

(5) LDH, ASAT, ALAT, gamma-GT, alkalische fosfatase, bilirubine

(7) TSH en FT4

(2) Creat, Ureum, K⁺ en Na⁺

(4) VWF en factor 8

(6) HbA1c

(8) Bloedgroepbepaling

Heb je nog bijkomende vragen/opmerkingen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.6. Sociale vragenlijst: situatie vóór opname in het ziekenhuis

Voorzie je problemen
(met vervoer,
na ontslag, ...)

☐ neen ☐ ja

Zo ja, neem dan best zo spoedig mogelijk contact op met de sociale dienst. Je kan de sociale dienst contacteren via de gegevens op de achterkant van dit boekje.

Na ontslag ga ik

☐ naar huis
☐ naar een rusthuis

☐ naar huis met hulp(middelen)
☐ naar een revalidatie- of hersteloord

Burgerlijke staat

☐ gehuwd
☐ samenwonend

☐ ongehuwd
☐ gescheiden

☐ weduw(e)(naar)

Kinderen:

☐ neen ☐ ja, aantal:

Woonsituatie

☐ huis ☐ alleenwonend ☐ woont samen met
☐ trap: ☐ ja ☐ neen
☐ appartement: verdieping: lift aanwezig? ☐ neen ☐ ja
☐ serviceflat: naam:
☐ RVT: naam:
☐ opgeschreven op de wachtlijst van rusthuis:

Godsdienst

☐ ik ben gelovig en ik volg een specifieke levensovertuiging:
☐ ik ben niet gelovig of wens dit niet te melden

Taal

☐ Nederlands ☐ Frans ☐ Engels ☐ andere:

Bestaande hulp

Ben je hulpbehoevend? ☐ neen: ga verder naar "psychisch functioneren" (pagina 21)
☐ ja: duid hierna aan welke thuiszorg reeds is voorzien:

☐ thuisverpleging

welke dienst?
☐ wassen x / dag x / week
☐ inspuiting x / dag x / week
☐ wondzorg x / dag x / week

☐ warme maaltijden

welke dienst?

☐ poetshulp

welke dienst?

☐ bejaardenhulp

welke dienst?

☐ familie

welke taken? ☐ schoonmaak ☐ was / strijk ☐ maaltijden
☐ boodschappen ☐ andere:

☐ hulpmiddelen

☐ bed ☐ WC-stoel ☐ personenalarm ☐ andere:
☐ looprekje ☐ krukken ☐ rolstoel

Overige informatie die van nut kan zijn voor arts, verpleging en/of sociale dienst:

.....
.....

Evaluatie (thuisituatie vóór de opname)

Wassen	☐ zelfstandig	☐ met hulp	☐ totaal afhankelijk
Aan- en uitkleden	☐ zelfstandig	☐ met hulp	☐ totaal afhankelijk
Verplaatsen binnen	☐ zelfstandig	☐ met hulp	☐ totaal afhankelijk
Toiletbezoek	☐ zelfstandig ☐ WC ☐ blaassonde	☐ hulp bij verplaatsen ☐ WC-stoel ☐ suprapubische sonde	☐ hulp bij reinigen ☐ urinaal ☐ colostoma ☐ urostoma
Incontinentie urine	☐ nooit	soms: ☐ dag	☐ nacht ☐ altijd
Incontinentie stoelgang	☐ nooit	soms: ☐ dag	☐ nacht ☐ altijd
Incontinentiemateriaal:		☐ dag	☐ nacht
Voeding	☐ zelfstandig ☐ slikproblemen ☐ gewone voeding ☐ de laatste 6 maanden sterk vermagerd	☐ met hulp ☐ geen eetlust ☐ dieet:	☐ totaal afhankelijk ☐ voedselweigering ☐ de afgelopen maand bijvoeding gekregen
Medicatie	☐ inname alleen	☐ inname onder toezicht	
Wondzorg	Heb je momenteel ergens een wonde? ☐ neen ☐ ja: Aard van de wonde: Plaats:		

Psychisch functioneren (thuisituatie vóór de opname)

De patiënt is thuis:

Verward	☐ neen	☐ soms	☐ ja
Aanspreekbaar	☐ contact mogelijk	☐ geen contact mogelijk	
Weg vinden	☐ vindt zonder problemen de weg ☐ kan zonder hulp bed / toilet vinden	☐ vindt enkel de weg in eigen huis ☐ loopt volledig verloren	
Mensen herkennen	☐ herkent iedereen	☐ herkent alleen familie	☐ herkent niemand
Tijdsbesef	☐ normaal tijdsbesef ☐ totaal verstoord tijdsbesef	☐ soms gestoord tijdsbesef ☐ verwisselt dag en nacht	
Gedrag	☐ niet storend ☐ verbale agressie ☐ kans op weglopen	☐ licht storend ☐ fysieke agressie ☐ andere:	☐ ernstig storend
Slaap	☐ goed, geen medicatie nodig ☐ slaapmedicatie nodig		

Communicatie

gehoor:

☐ normaal

☐ hardhorig

☐ hoorapparaat

zicht:

☐ normaal

☐ slechtziend

☐ bril

☐ blind

spraak:

☐ normaal

☐ gestoord

☐ afasie (taalstoornis)

Dit formulier is ingevuld op / / door:

☐ de patiënt

☐ een familielid, namelijk (verwantschap):

☐ andere:

4.7. Preoperatieve screeningstools

In te vullen door de patiënt, eventueel samen met de huisarts.

Bij opname door de verpleegkundige te overlopen met de patiënt.

Nutritiescreening (enkel in te vullen door patiënten met een meerdaagse opname)

Heb je specifieke dieetbehoeften? ☐ neen ☐ ja, namelijk:

Heb je de afgelopen 3 maanden gewicht verloren? ☐ neen ☐ ja ☐ ik weet het niet

Is jouw voedselinname gedaald tijdens de afgelopen week? ☐ neen ☐ ja ☐ ik weet het niet

(BMI lager dan 20,5 of bij "ja" OF "ik weet het niet": het nutritieteam wordt verwittigd voor verdere evaluatie)

Valpreventie

	Neen	Ja
Word je opgenomen in het ziekenhuis omwille van een valincident?	☐	☐
Ben je de afgelopen 6 maanden gevallen (met of zonder letsel)?	☐	☐
Heb je loop- of evenwichtsproblemen?	☐	☐

Indien je "ja" hebt geantwoord op één van deze vragen, zal de verpleegkundige bij opname de valpreventie-procedure starten en de ergotherapeut op de hoogte brengen van jouw verhoogd risico op vallen (via de activatielijst 'valpreventie' in Primuz)

Risico voor ontwikkeling van postoperatieve pijn

Wat is jouw dagelijkse pijnscore als 0 geen pijn is en 10 de ergst denkbare pijn? /10

	Neen	Ja
Je hebt fibromyalgie, hoofdpijn, lage rugpijn, spastische darmen, jonger dan 25 jaar	0	1
Je bent chronische pijnpatiënt of je hebt reeds een neurostimulator voor rugpijn	0	2
Je hebt in het operatiegebied pijn vóór de geplande ingreep	0	2
Je gebruikt preoperatief chronische pijnmedicatie (anti-epileptica (Gabapentine, Neurontin, Lyrica), TCA (Amitriptyline, Remodex, Tryptizol, Nortriptyline, Notrilen))	0	1
Je hebt preoperatief nood aan sterke opiaten / morfineproducten (Transtec, Oxycodone, Fentanylpleisters)	0	1
Je geplande ingreep is:		
· een liesbreuk, amputatie, thoractomie, borstingreep met reconstructie, rugchirurgie	0	3
· een borstamputatie zonder reconstructie	0	2
· een orthopedische ingreep	0	1
· andere ingreep	0	0
RISICOSCORE	/10	

Score groter dan of gelijk aan 4/10: de anesthesist past maximaal multimodale analgesie toe.

Score groter dan of gelijk aan 7/10: het algologisch team wordt verwittigd.

Wij wensen jou een spoedig herstel toe!

Contact:

- **Preopnamebalie**

- campus Bornem: 03 890 18 55 preopname.bornem@azr.be
- campus Rumst: 03 880 99 55 preopname.rumst@azr.be
- campus Willebroek: 03 890 17 59 preopname.willebroek@azr.be

- **Diabetoloog:**

- campus Bornem: 03 890 16 32
- campus Rumst: 03 880 96 91

- **Facturatie:**

- campus Bornem: 03 890 16 14 facturatie.bornem@azr.be
- campus Rumst: 03 880 94 55 facturatie.rumst@azr.be

- **Sociale dienst:**

- campus Bornem: 03 890 17 30
- campus Rumst: 03 880 90 84

- **Psychiater:**

- dr. Elisa Ceulemans elisa.ceulemans@azr.be
- dr. Pieter Versyck pieter.versyck@azr.be

ref.: 50120713 (R) - 50006352 (B)

versie: 18/03/2025

eigenaar: dr. Hervé Vanden Eede, dr. Thomas Boogmans, anesthesie

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Illustraties: Adobe stock, shutterstock, eigen foto's

Vormgeving: Matthias Maerevoet, dienst communicatie

v.u.: Sofie Vermeulen, dienst communicatie

Maatschappelijke zetel: vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be

