

Ik ben voldoende geïnformeerd over de anesthesie en geef toestemming voor de noodzakelijke verdoving.

In geval van medische noodzaak geef ik toestemming om andere medische verrichtingen uit te voeren dan de geplande vorm van anesthesie.

Handtekening, voorafgegaan door de eigenhandig geschreven woorden "Gelezen en goedgekeurd"

(datum & handtekening)

BEVESTIGING ANESTHESIST

Voorbehouden voor de geneesheer-anesthesist :

Ik bevestig dat de patiënt (ouder/voogd van de patiënt) voldoende geïnformeerd is over de anesthesie en ik meen dat de patiënt de voordelen en mogelijke risico's van de gekozen anesthesietechniek begrijpt.

In samenspraak met de patiënt (ouder/voogd van de patiënt) wordt er geopteerd voor de volgende anesthesietechniek :

- algemene anesthesie
- sedatie
- locoregionale anesthesie

Mallampati classificatie : 1 - 2 - 3 - 4

ASA classificatie :

Naam + voornaam :

ANESTHESIST:	
<input type="checkbox"/> Dr. R. Bruyndonckx	1/73099/46/109
<input type="checkbox"/> Dr. A. Callewaert	1/35097/24/100
<input type="checkbox"/> Dr. K. Mignolet	1/08241/11/100
<input type="checkbox"/> Dr. E. Pannier	1/47457/80/100
<input type="checkbox"/> Dr. K. Persyn	1/45479/21/100
<input type="checkbox"/> Dr. W. Swinnen	1/07912/49/100
<input type="checkbox"/> Dr. M. Uten	1/43341/25/100
<input type="checkbox"/> Dr. B. Van Damme	1/09423/90/109
<input type="checkbox"/> Dr. J. Van Eester	1/19524/77/100
<input type="checkbox"/> Dr. Ch. Van Humbeeck	1/44525/05/100
<input type="checkbox"/> Dr. N. Van Langenhove	1/47927/95/100
<input type="checkbox"/> Dr. I. Van Mol	1/18298/42/100
<input type="checkbox"/> Dr. J. Van Praet	1/45115/95/100
<input type="checkbox"/> Dr. P. Vandevoorde	1/45611/56/100
<input type="checkbox"/> Dr. T. Vanhoutte	1/09897/04/100
<input type="checkbox"/> Dr. S. Verdonck	1/45902/83/100

Datum :

Handtekening



PREOPERATIEVE VRAGENLIJST & TOESTEMMINGSVERKLARING

Gelieve deze vragenlijst en toestemmingsformulier zo correct mogelijk in te vullen en te overhandigen aan de (hoofd)verpleegkundige bij opname. Dit om u de best mogelijke zorgen tijdens de anesthesie te verlenen, aangepast aan uw persoonlijke gezondheidstoestand. Wees daarom eerlijk en probeer zo duidelijk en volledig mogelijk te zijn. Sommige geneesmiddelen die u regelmatig inneemt kunnen de producten die voor de anesthesie gebruikt worden immers abnormaal doen reageren. Uw antwoorden vallen onder het medisch geheim en worden dus strikt vertrouwelijk behandeld. Wanneer de patiënt zelf niet in staat is deze vragen schriftelijk te beantwoorden, vragen we dat de begeleidende persoon dit doet. Tenslotte raden wij rokers ten stelligste aan nu reeds te stoppen met roken in afwachting van de ingreep.

Dr. R. Bruyndonckx – Dr. A. Callewaert – Dr. K. Mignolet – Dr. E. Pannier – Dr. K. Persyn – Dr. W. Swinnen – Dr. M. Uten – Dr. B. Van Damme (diensthoofd) – Dr. P. Vandevoorde – Dr. J. Van Eester – Dr. T. Vanhoutte – Dr. Ch. Van Humbeeck – Dr. N. Van Langenhove – Dr. I. Van Mol – Dr. J. Van Praet – Dr. S. Verdonck

Naam :	Voornaam :
Adres :	
Geboortedatum :	
Lichaamslengte :	Gewicht :
Bloedgroep :	Huisarts :
Naam & tel contactpersoon in geval van nood :	

1. Werd u reeds vroeger geopereerd? Ja Neen

Zo ja:

■ Welke operatie en wanneer:

.....

.....

.....

■ Welk soort verdoving kreeg u:

Volledige

Gedeeltelijke

Plaatselijke

■ Hebt u ooit op een verdoving abnormaal gereageerd? Ja Neen

Zo ja, hoe?

2. Zijn er in de familie ooit ernstige moeilijkheden geweest bij een verdoving? Ja Neen

Zo ja, welke:

3. Rookt u? Ja Neen

Zo ja, hoeveel per dag:

■ Sigaretten:

■ Sigaren:

■ Pijp:

4. Gebruikt u regelmatig alcohol? Ja Neen

Zo ja:

■ Wat:

■ Hoeveel per dag:

5. Gebruikt u regelmatig drugs? Ja Neen
 Zo ja, welke:
6. Bent u overgevoelig (allergisch) voor bepaalde medicatie? Ja Neen
 Zo ja, welke:
7. Bent u overgevoelig voor bepaalde stoffen, pleisters of ontsmetting? Denk ook aan rubber of latex (ballonnen, condooms, handschoenen, ...)? Ja Neen
 Zo ja, welke:
 Indien u allergisch bent aan latex willen wij u vragen om uw behandelende chirurg op de hoogte te brengen.
8. Neemt u regelmatig kalmeer- of slaapmiddelen? Ja Neen
 Zo ja, welke en hoeveel:
9. Neemt u regelmatig pijnstillers? Ja Neen
 Zo ja, welke en hoeveel:
10. Lijdt of leed u aan één (of meerdere) van volgende ziekten? Specifieer de aandoening en periode.
- Hartziekte (of pacemaker) Ja Neen
 - Hoge bloeddruk Ja Neen
 - Long- of luchtwegziekte Ja Neen
 - Maag- of darmziekte Ja Neen
 - Spier- of gewrichtsziekte Ja Neen
 - Maligne hyperthermie Ja Neen
 - Epilepsie (vallende ziekte) Ja Neen
 - Suikerziekte Ja Neen
 - Schildklierziekte Ja Neen
 - Huidziekte Ja Neen
 - Zenuwaandoening Ja Neen
 - Depressie Ja Neen
 - Ruggemergletsel Ja Neen
 - Nierziekte Ja Neen
 - Infecties Ja Neen
 - Oogziekte (o.a. glaucoom) Ja Neen
11. Hebt u geelzucht gehad? Ja Neen
 Zo ja, wanneer:
12. Heeft iemand in uw familie of omgang momenteel geelzucht? Ja Neen
13. Enkel voor vrouwelijke patiënten:
- Bent u zwanger of mogelijks zwanger? Ja Neen
 - Datum van de laatste maandstonden:
 - Neemt u de pil? Ja Neen
14. Hebt u ooit een bloedtransfusie gehad? Ja Neen
 Zo ja, deden er zich tijdens of na de transfusie reacties voor? Ja Neen
15. Heeft u een bloedgroepkaart? Ja Neen
 Zo ja, waar bevindt die zich?
16. Stolt uw bloed normaal wanneer u zich kwetst of een tand laat trekken? Ja Neen
 Vertoont u gemakkelijk blauwe plekken? Ja Neen
17. Neemt u bloedverdunners of aspirines? Ja Neen

18. Welke geneesmiddelen neemt of nam u de laatste week?
-
-
-
- Heeft u de laatste 6 maanden cortisone ingenomen of ingespoten gekregen? Ja Neen
19. Heeft u:
- Valse tanden Ja Neen
 - Bridge of kronen Ja Neen
 - Losstaande tanden Ja Neen
 - Piercings Ja Neen
20. Draagt u contactlenzen? Ja Neen
 Gebruikt u oogdruppels? Ja Neen
 Zo ja, welke:
-
- Draagt u een hoorapparaat? Ja Neen
21. Heeft u spataders (varices)? Ja Neen
22. Doet u aan sport? Ja Neen
 Wat en hoe frequent:
23. Bent u snel kortademig of beklemd bij een inspanning? Ja Neen
24. Heeft u op dit ogenblik griep of een verkoudheid? Ja Neen
25. Wenst u nog iets te vermelden?
-
-
-

TOESTEMMINGSVERKLARING ANESTHESIE

Ik, ondergetekende
 heb zorgvuldig de preoperatieve vragenlijst ingevuld en alle vragen goed begrepen.

Ik heb de begeleidende brochure met informatie over het verloop van de ingreep, de rol van de anesthesist, voorbereidende onderzoeken, soorten anesthesie, verloop van de ingreep, de ontwaakzaal en mogelijke nevenwerkingen van anesthesie gelezen en begrepen. *Deze informatie is ook beschikbaar op de website www.azsintblasius.be (zorgaanbod > specialismen > anesthesie).*

Ik ben op de hoogte dat een persoonlijk gesprek met de anesthesist steeds mogelijk is op de raadpleging anesthesie. *Indien u dit wenst kan u daarvoor een afspraak maken via het afsprakenbureau op het nummer: 052 25 25 05.*

Ik verbind mij ertoe alle preoperatieve en postoperatieve richtlijnen strikt na te leven.

Ik ben bij de huisarts langs geweest om het preoperatief dossier door hem/haar te laten invullen en ik heb de nodige preoperatieve onderzoeken laten uitvoeren.