

Ik (naam) ..... O mama O papa O voogd

van ..... (naam en voornaam kind)

heb de preoperatieve medische vragenlijst correct ingevuld en ben voldoende geïnformeerd omtrent de anesthesie / verdooving.

Ik geef mijn toestemming voor een heelkundige ingreep onder algemene of plaatselijke verdooving bij mijn minderjarig kind, via daghospitalisatie.

Ik ga eveneens akkoord met een eventuele ziekenhuisopname van mijn kind mocht dit om medische redenen noodzakelijk blijken.

Ik zal de richtlijnen in verband met de voorbereiding van de operatie en de nazorg strikt naleven:

#### **NUCHTER ZIJN**

Mijn kind moet nuchter zijn bij opname, d.w.z.:

- 6 uur voor opname niet meer eten;
- Borstvoeding mag gegeven worden tot 4 uur voor opname;
- Water of heldere dranken mogen gegeven worden tot 2 uur voor opname:
  - mag **wel**: water, appelsap, thee
  - mag **niet**: melk, sinaasappelsap, fristi, frisdranken

#### **MEDICATIE**

De ochtend van de operatie zal mijn kind geen enkel geneesmiddel innemen, tenzij anders voorgeschreven door de behandelende arts.

**ER ZAL STEEDS IEMAND BIJ HET KIND AANWEZIG ZIJN DE EERSTE 24 UUR NA DE OPERATIE**

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

Gelezen en goedgekeurd,  
Handtekening,