

IN TE VULLEN DOOR PATIËNT EN HUISARTS, MEEBRENGEN BIJ PREOPERATIEVE CONSULTATIE EN OPNAME:

# Vorbereiding op chirurgie & interventionele onderzoeken

**Naam en voornaam:**

---

**Adres:**

---

---

**Telefoonnummer:**

---

**E-mailadres:**

---

**Naam contactpersoon:**

---

**Telefoonnummer contactpersoon:**

---

**Moedertaal:**

---

**Contacttaal:**

---

Beste patiënt

Je wordt binnenkort geopereerd in (duid aan):

**AZ Sint-Elisabeth Zottegem**

**AZ Glorieux Ronse**

Lees deze informatie grondig door. In deze invulbundel zijn alle **formulieren verzameld die je vóór je operatie/behandeling of onderzoek dient in te vullen**. Om je opname vlot te laten verlopen, vragen we je dit **grondig door te nemen** en de **vragen correct te beantwoorden**, eventueel met hulp van familie of je huisarts.

Vóór de operatie krijg je een afspraak voor de preoperatieve consultatie. Breng deze invulbundel mee, indien gewenst kan je ook nog langsgaan bij je huisarts.

- In te vullen door patiënt: p 5 - 14
- In te vullen door preoperatieve verpleegkundige/huisarts: p 15 - 22

**Belangrijk:** Je kreeg de datum en het uur van je opname via je arts of het secretariaat. In functie van de definitieve planning en om nodeloze wachttijden in het ziekenhuis te voorkomen, kan het zijn dat het uur van je opname nog wijzigt. In dit geval word je hiervan telefonisch op de hoogte gebracht door de preoperatieve consultatie of het secretariaat in de loop van de namiddag de dag voor je opname.

**Let op:** Word je opgenomen in het **Chirurgisch Dagziekenhuis van AZ Sint-Elisabeth Zottegem**, dan vragen we je om één werkdag voor je opname tussen 13u00 en 16u00 zelf te bellen naar 09 364 87 81 om het uur van je aankomst in het dagziekenhuis te kennen. Voor meer info verwijzen we graag naar de onthaalbrochure van het Chirurgisch Dagziekenhuis.

## Wie zijn de ZORG-ziekenhuizen?

Er waait een frisse wind door het zorglandschap van de Vlaamse Ardennen. vzw ZORG is een **erkende ziekenhuisgroepering** van twee ziekenhuizen, AZ Glorieux (Ronse) en AZ Sint-Elisabeth (Zottegem). Eigenlijk werken we al sinds 2018 nauw samen. Bovendien maken beide zorginstellingen deel uit van het overkoepelend **E17-ziekenhuisnetwerk**.



ZORG heeft als doel **kwalitatieve, toegankelijke en betaalbare basiszorg** te bieden aan alle inwoners van de Vlaamse Ardennen. Ervaren artsen, chirurgen, specialisten, verplegers, kinesisten, ergotherapeuten en nog andere enthousiaste medewerkers staan elke dag voor je klaar.

Met ZORG willen we ook **proactief inspelen op de ingrijpende veranderingen** in het zorglandschap, waarbij de ziekenhuizen de komende tien jaar meer zullen samenwerken op vraag van de overheid.

## Zorgaanbod

We willen graag ons zorgaanbod zo breed mogelijk houden en zelfs verder uitbreiden én verfijnen. De medische vooruitgang gaat echter bijzonder snel: er zijn steeds meer en meer mogelijkheden. De wetgeving verplicht de ziekenhuizen dan ook om bepaalde zorgen te centraliseren. Door alle ervaring op één plaats samen te brengen kan de kwaliteit van onze zorg verder verhoogd worden.

Daarnaast geeft dit ons ook de mogelijkheid om innovatieve technologieën zoals robotchirurgie te gebruiken voor elke patiënt. Kortom, een hoogkwalitatief en relevant zorgaanbod voor iedereen blijft het einddoel.

Met dit kwalitatief streefdoel voor ogen zullen bepaalde operaties enkel nog uitgevoerd worden in AZ Glorieux en andere operaties enkel in AZ Sint-Elisabeth.

## Wat betekent dit voor jou?

Je arts zal aangeven wanneer een operatie in het andere ziekenhuis dient uitgevoerd te worden. Je arts zal dit enkel voorstellen indien dit voor jou de beste optie is. Vele chirurgen werken reeds in de beide ziekenhuizen. Je hoeft dus geen afspraak te maken bij een andere arts. Je arts blijft jouw arts en zal ook jouw operatie nog steeds uitvoeren.

Alle preoperatieve onderzoeken en afspraken kunnen gewoon doorgaan in jouw gekende ziekenhuis. Enkel voor de opname en de operatie zelf zal je eenmalig de verplaatsing moeten maken naar het andere ziekenhuis. Nazorg en verdere opvolging vinden nadien opnieuw plaats in jouw gekende ziekenhuis. We proberen zo de verplaatsingsimpact zoveel mogelijk te beperken.



## Jouw toestemming

De geïnformeerde toestemming van de patiënt is een wettelijke plicht en voorwaarde voor een behandeling, zoals een anesthesie. Art 8 §§1 en 2 Wet Patiëntenrechten: "de patiënt heeft het recht om geïnformeerd, voorafgaandelijk en vrij toe te stemmen in iedere tussenkomst van de beroepsbeoefenaar". Deze informatiebundel heeft als doelstelling om je de nodige informatie te verschaffen over de anesthesie, zijn bijwerkingen en mogelijke verwickelingen, zodat je met kennis van zaken je toestemming kan geven.

Aan de preoperatieve vragenlijst is een luik gehecht waar je je toestemming of 'informed consent' kan geven. Voor de kinderen zal de toestemming gegeven worden door de wettige vertegenwoordiger (vader, moeder of voogd). Dit geldt eveneens voor personen die omwille van andere redenen niet in staat zijn zelf te beslissen.

## Anesthesie tijdens je ingreep

Voor een veilige en succesvolle chirurgische ingreep is het belangrijk dat je goed geïnformeerd bent over de anesthesie die tijdens je operatie gebruikt wordt. Het behandelend team informeert je over de soort anesthesie, de voorwaarden en de gemaakte afspraken voor en na anesthesie. De informatiebrochure Anesthesie geeft je meer uitleg over anesthesie, het verloop voor, tijdens en na de ingreep en de mogelijke risico's en bijwerkingen van de verdoving.



Bekijk de informatiebrochure Anesthesie van  
**AZ Sint-Elisabeth Zottegem** door de QR-code te scannen.



Bekijk de informatiebrochure Anesthesie van  
**AZ Glorieux Ronse** door de QR-code te scannen.

# Informatie voor de patiënt

Binnenkort word je geoperereerd in (duid aan):

## □ AZ Sint-Elisabeth Zottegem

**Anesthesie:** 09 364 84 08

**Meer info:** [www.sezz.be](http://www.sezz.be)

Scan de QR-code en bekijk de digitale onthaalmap van AZ Sint-Elisabeth Zottegem



## □ AZ Glorieux Ronse

**Anesthesie:** 055 23 60 76

**Meer info:** [www.azglorieux.be](http://www.azglorieux.be)

Scan de QR-code en bekijk de digitale onthaalmap van AZ Glorieux Ronse



Om alles zo goed mogelijk te laten verlopen, hebben wij alles voor jou op een rijtje gezet. Zo kan je zelf nagaan of al het nodige is gebeurd.

## Wat moet je doen voor je opname?

- Lees vooraf aandachtig alle brochures die je digitaal of op papier ontving van je arts
- Vul de toestemmingsformulieren in
- Vul de preoperatieve vragenlijst in. Lukt het niet? Vraag hulp aan je huisarts
- Vul je thuismedicatieschema in
- Ga naar je preoperatieve afspraak in het ziekenhuis of laat de nodige preoperatieve onderzoeken uitvoeren door de huisarts
- Breng je huisarts op de hoogte van je operatie
- Vraag je huisarts om je medicatie aan te passen aan het preoperatief medicatiebeleid
- Neem voor je opname contact op met de verzekeringsmaatschappij van je hospitalisatieverzekering
- Bij opname in het Chirurgisch Dagziekenhuis van AZ Sint-Elisabeth Zottegem: bel de dag voor je opname tussen 13u00 en 16u00 naar 09 364 87 81 om het uur van je opname te vragen

## Dag van de opname

Voor de verdoving moet je maag leeg zijn. Je moet dus nuchter zijn. Bij de verdoving kan de inhoud van je maag naar de longen vloeien, zo kan je een ontsteking van de longen krijgen. Wat moet je doen? Volg het schema hieronder.

### Je kent het uur van je operatie of onderzoek:

#### Tot middernacht

Normale maaltijd

#### Tot 6 uur voor je operatie of onderzoek

Een lichte maaltijd

Bijvoorbeeld:

- Een boterham
- Toast met confituur
- Yoghurt ...

**Tot 2 uur voor je operatie of onderzoek**

Water, sportdrink, helder appelsap, heldere thee, zwarte koffie, alle frisdranken (zowel plat als bruisend, geen pulp)

**Regels voor kinderen:****Tot 2 uur voor de ingreep**

Water drinken mag

**Tot 4 uur voor de ingreep**

Borstvoeding

**Tot 6 uur voor de ingreep**

Vaste voeding (inclusief flesvoeding)

## Wat breng je mee?

### ALGEMEEN

- Je eID of ander officieel identiteitsbewijs (kids-ID of ISI-kaart voor kinderen)
- Verzekeringskaart en/of verzekeringsbrief van je hospitalisatieverzekering
- Naam, adres en telefoonnummer van een contactpersoon
- Bij opname: toiletgerief (handdoeken, washandjes, zeep, tandenborstel, tandpasta, kam ...)
- (Slaap)kledij en gesloten schoenen, anti-flebitiskousen of steunkousen (als je die hebt)
- Bril, hoorapparaat, kunstgebit en een doosje om deze veilig in te bewaren

### MEDISCHE INFO

- Verwijsbrief van je huisarts of behandelende arts
- Naam, adres en telefoonnummer van je huisarts
- Je medicatielijst of je medicatieschema
- Alle medische info nodig voor je opname (medische beeldvorming, resultaten van vorige onderzoeken, informatie over eventuele allergieën)
- Bloedgroepkaart en zo mogelijk vaccinatiekaart
- Indien van toepassing: zorgplan van de thuisverpleegkundige (medische beeldvorming, resultaten van vorige onderzoeken, informatie over eventuele allergieën)
- Bij een operatie: deze invulbundel, ingevuld door jezelf en je huisarts**

## Hygiënische richtlijnen

- Was je grondig (best onder de douche) de dag voor de ingreep of 's morgens op de dag van de ingreep
- Bijzondere aandacht verdienen oksels, borstplooien, liezen, navel en bilnaad evenals de ruimte tussen de tenen. Spoel je lichaam goed af zodat er geen zeepresten achterblijven en droog je af met een zuivere handdoek. Trek propere kledij aan
- Was ook je haren met een gewone shampoo
- Poets je tanden
- Zorg dat nagels van vingers en tenen kort en proper zijn, vrij van nagellak en kunstnagels. Breng de ochtend van de ingreep geen make-up of bodylotion aan
- Juwelen zoals piercings, ringen, halsketting, uurwerk, armband, oorbellen ... mag je niet dragen tijdens de operatie. Ook contactlenzen moet je verwijderen
- Het ontharen gebeurt het best in het ziekenhuis met een medische tondeuse

# Preoperatieve vragenlijst - Anesthesie

Patiëntenklever aan te brengen door medewerker

Gelieve onderstaande vragen juist te beantwoorden, zodat de anesthesist je gezondheidstoestand zo goed mogelijk kan evalueren.

- Geplande ingreep: \_\_\_\_\_
- Gebeurt de operatie links of rechts (indien van toepassing, bv. heupprothese links): \_\_\_\_\_
- Datum ingreep: \_\_\_\_\_
- Chirurg: \_\_\_\_\_
- Lichaamslengte: \_\_\_\_\_
- Gewicht: \_\_\_\_\_
- Bloedgroep: \_\_\_\_\_
- Huisarts: \_\_\_\_\_

## WAT IS JE MEDISCHE VOORGESCHIEDENIS (REEDS DOORGEMAAKTE ZIEKTES, OPERATIES...)?

Omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**WERD JE AL VOLLEDIG IN SLAAP GEBRACHT?**  Ja  Neen

**VERTOONDE JE TOEN EEN ONGEWONE REACTIE OP PLAATSELIJKE OF VOLLEDIGE VERDOVING?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**WAS JE MISSELIJK OF MOEST JE BRAKEN NA VORIGE VERDOVINGEN?**  Ja  Neen

**HEB JE OF IEMAND VAN JE FAMILIE OOI BELANGRIJKE PROBLEMEN GEHAD BIJ EEN VOLLEDIGE VERDOVING?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**BEN JE ALLERGISCH VOOR BEPAALDE GENEESMIDDELEN, ONTSMETTINGSMIDDELEN, ANDERE ... ZOALS PENICILLINE, ASPIRINE, JOOD, LATEX ...**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**KREEG JE REEDS VROEGER EEN BLOEDTRANSFUSIE?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE HIEROP GEREAGEERD?**

Ja  Neen

**BLIJF JE NA VERWONDING OF TANDEXTRACTIE LANG NABLOEDEN?**

Ja  Neen

**HEEFT IEMAND VAN JE FAMILIE PROBLEMEN MET LANG NABLOEDEN?**

Ja  Neen

Zo ja, wat is jullie verwantschap en omschrijf het probleem nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**LIJD JE AAN BLOEDARMOEDE OF IJZERTEKORT?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig de behandeling: \_\_\_\_\_

**HEB JE HARTKLACHTEN?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE LONGSTOORNISSEN?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**BEN JE VLUIG KORTADEMIG OF BEKLEMD BIJ INSPANNING?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE LAST VAN EEN TE HOGE OF TE LAGE BLOEDDRUK?**

Ja  Neen

**HEB JE BLOEDVAATSTOORNISSEN?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE GEZWOLLEN BENEN OF VOETEN?**

Ja  Neen

**HEB JE SPATADERS?**

Ja  Neen

**HEB JE OOIT FLEBITIS OF EEN LONGEMBOLIE MEEGEMAAKT?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE REGELMATIG MAAGLAST OF OOIT EEN MAAGBLOEDING GEHAD?**

Ja  Neen

**LIJD JE AAN EEN LEVERZIEKTE OF NIERZIEKTE?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE OOIT GEELZUCHT GEHAD?**

Ja  Neen

**WORD JE BEHANDELD VOOR SUIKERZIEKTE (DIEET, TABLETTEN OF INSPUITINGEN...)?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE SCHILDKLIERPROBLEMEN?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE EEN PACEMAKER, INGEPLANTE DEFIBRILLATOR, NEUROSTIMULATOR OF POMP?**

Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**Verwittig je behandelende arts.**

**HEB JE OOI EEN HERSENTROMBOSE OF BEROERTE GEHAD?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**BEN JE IN BEHANDELING VOOR EEN ZENUWZIEKTE?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE DIKWILS ERGE HOOFDPIJN?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**VAL JE SOMS FLAUW?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE OOI VERSCHIJNSELEN VAN VALLENDE ZIEKTE (EPILEPSIE) GEHAD?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**BEN JE UITERMATE ANGSTIG OF NERVEUS?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE DE GEWOONTE REGELMATIG SLAAPPILLEN OF KALMERENDE PRODUCTEN TE GEBRUIKEN?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE IN DE LOOP VAN HET LAATSTE JAAR CORTISONE GEBRUIKT?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**HEB JE OOI ERNSTIGE OF LANGDURIG RUGPIJN GEHAD?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**LIJD JE AAN EEN BEPAALDE OOGZIEKTE?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**DRAAG JE CONTACTLENZEN?**  Ja  Neen

**BEN JE HARDHORIG?**  Ja  Neen

**HEB JE EEN HOORAPPARAAT?**  Ja  Neen

**HEB JE EEN TANDPROTHESE?**  Ja  Neen

**LIJD JE OP DIT OGENBLIK AAN VERKOUDHEID, BRONCHITIS OF GRIEP?**  Ja  Neen

**HEB JE EEN BESMETTELIJKE ZIEKTE (HEPATITIS, AIDS ...)?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**BEN JE AKKOORD MET EEN BLOEDONDERZOEK NAAR DERGELIJKE BESMETTELIJKE ZIEKTES, ZOALS HEPATITIS OF AIDS?**  Ja  Neen

**DRINK JE MEER DAN 2 GLAZEN ALCOHOL PER DAG?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: \_\_\_\_\_

**BEN JE EEN ROKER (SIGARETTEN, VAPEN, SIGAAR, PIJP)?**  Ja  Neen

Zo ja, omschrijf nauwkeurig en hoelang: \_\_\_\_\_

**ENKEL VOOR VROUWEN: BEN JE MOMENTEEL ZWANGER OF BESTAAT ER EEN KANS  
DAT JE ZWANGER ZOU ZIJN?**

Ja  Neen

Indien je bijkomende opmerkingen of aanvullingen wenst te maken, kan je dit hieronder noteren:

---

---

Heb je zelf dit formulier ingevuld, of is het ingevuld door een ouder, een verwant of een kennis?

---

# Toestemmings- formulier

Patiëntenklever aan te brengen door medewerker

## Toestemming chirurgische ingreep

Ik, ondergetekende, \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ geef hierbij toestemming voor het uitvoeren van de volgende heelkundige ingreep \_\_\_\_\_ bij:

- Mezelf
- Mijn minderjarig kind, met naam \_\_\_\_\_ Geboortedatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

Ik ben door \_\_\_\_\_ (naam arts) in verstaanbare taal ingelicht over:

- de aard van mijn gezondheidsprobleem;
- de bedoeling, noodzakelijkheid en mate van dringendheid van de voorgestelde behandeling;
- wie de ingreep of het onderzoek zal verrichten;
- wat de voordelen, nadelen en eventuele andere behandelingsmanieren zijn;
- wat er kan gebeuren als ik deze ingreep / dit onderzoek niet laat doorgaan;
- welke de slaagkansen zijn en de risico's op mislukken of het optreden van complicaties;
- wat de nazorg zal inhouden en hoelang die zal duren;
- mijn recht om de ingreep te weigeren.

Als extra begeleidende informatie kreeg ik de brochure \_\_\_\_\_

- Ik kreeg voldoende de kans om vragen te stellen en deze werden naar mijn voldoening beantwoord. Ik erken over alle informatie te beschikken die ik wenselijk acht om in vrijheid een weloverwogen beslissing te nemen.
- Ik ben bereid om mij aan alle aanwijzingen van de behandelende arts te houden om het onderzoek /ingreep en het herstel zo gunstig mogelijk te laten verlopen. Ik realiseer mij dat ondanks de grootste voorzorg en de inspanning van de behandelende artsen en van het verpleegkundig team en mezelf, geen absolute garantie op succes kan worden geboden.
- In geval van dringende medische noodzaak, geef ik toestemming om andere medische handelingen uit te voeren dan de geplande onderzoek/ ingreep.

- Ik koos ervoor geen papieren versie te ontvangen van de infobrochures uit de onthaalmap en zal deze digitaal lezen door gebruik te maken van bijgevoegde QR-codes op pagina 5.
- Ik, ondertekende, geef hierbij toestemming tot het opslaan van mijn klinische en fysiologische gegevens en het geanonimiseerde gebruik van deze gegevens in de context van wetenschappelijk onderzoek.

Handtekening, voorafgegaan door de eigenhandig geschreven woorden 'gelezen en goedgekeurd'.

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Uur: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_

## Toestemming anesthesie

Ik, ondergetekende, \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ geef hierbij toestemming aan de anesthesist om volgende anesthesie toe te passen\*:

- Algemene verdoving
- Lokale verdoving (epidurale anesthesie, intraveneuze regionale anesthesie, spinale anesthesie, plexus brachialis blok, interscaleen blok, femoraal/popliteaal blok, perifere zenuwblokkade)

bij:

- Mezelf
- Mijn minderjarig kind, met naam \_\_\_\_\_ Geboortedatum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

\* De mogelijke vormen van anesthesie worden mede bepaald door de soort ingreep en jouw medische conditie. De meest optimale keuze zal door de anesthesist in overleg met jou gekozen worden.

Ik ben door \_\_\_\_\_ (naam arts) in verstaanbare taal ingelicht.

Ik heb de informatiebrochure anesthesie 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 ontvangen, gelezen en begrepen. (Deze brochure is beschikbaar op de website [www.sezz.be](http://www.sezz.be) of [www.azglorieux.be](http://www.azglorieux.be) en kan ook digitaal gelezen worden via de QR-codes op pagina 4.)

- Ik ben op de hoogte dat een persoonlijk gesprek met de anesthesist voor het bekomen van bijkomende informatie mogelijk is. Indien gewenst kan ik daarvoor een aanvraag doen via mail: [info@sezz.be](mailto:info@sezz.be) of [anesthesie@azglorieux.be](mailto:anesthesie@azglorieux.be). De anesthesist zal mij dan contacteren om mijn vragen te beantwoorden en eventueel een afspraak te maken.
- Ik ben voldoende geïnformeerd over de anesthesie en geef toestemming voor de noodzakelijke verdoving.
- Ik heb zorgvuldig de preoperatieve vragenlijst ingevuld en alle vragen goed begrepen.
- Ik heb de nodige preoperatieve onderzoeken laten uitvoeren.
- Ik verbind mij ertoe alle preoperatieve en postoperatieve richtlijnen strikt na te leven.
- Ik geef toestemming voor de transfusie van bloed indien dit medisch noodzakelijk is.
- Ik ben voldoende ingelicht over de noodzaak van transfusie, de voor- en nadelen, de risico's die hieraan verbonden zijn en de eventuele alternatieven voor een transfusie.
- In geval van medische noodzaak geef ik toestemming om andere medische verrichtingen uit te voeren dan de geplande vorm van anesthesie.
- Ik ben op de hoogte dat ik de eerste 24 uur na de ingreep geen auto, bromfiet of fiets mag besturen noch machines mag bedienen.
- Ik ben er mij van bewust dat, in geval van algemene of locoregionale verdoving:
  - Ik tenminste 6 uur voor mijn opnametijd nuchter moet zijn. Een slok water of heldere drank mag gedronken worden ten laatste 2 uur voor de opname (zie pagina 5).
  - Het verboden is alcohol te drinken de eerste 24 uur na de operatie
- Bij ingreep in dagziekenhuis: Ik ga akkoord met een eventuele opname in het ziekenhuis indien dit om medische redenen vereist is.

Handtekening, voorafgegaan door de eigenhandig geschreven woorden 'gelezen en goedgekeurd'.

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_      Uur: \_\_\_\_\_

Handtekening:

# Medicatielijst

Noteer op onderstaande medicatielijst, eventueel samen met je huisarts of thuisverpleegkundige, de medicatie die je thuis inneemt.

Patiëntenklever aan te brengen door medewerker

Denk ook aan volgende medicatie: puffers, pijnstillers, slaapmiddelen, hormoonpreparaten, zalven, oogdruppels, spuiten en medicatie die je niet dagelijks hoeft in te nemen. Denk ook aan vitamines, voedingssupplementen, homeopathische middelen.

NAAM GENEESMIDDEL (volledig!) + STERKTE (vb. 1mg, 5mg/ml ...) + VORM (vb. tablet, siroop ...) Zie verpakking	WANNEER neem je dit geneesmiddel + AANTAL				OPMERKINGEN vb. nuchter, om de 2 dagen, indien nodig, 1x/maand ...
	ochtend	middag	avond	voor slapen	
Voorbeeld 1: Loramet 1 mg tablet	/	/	/	0,5	
Voorbeeld 2: Alendronate EG 70 mg tablet	1	/	/	/	Nuchter, elke woensdag
<b>Allergie/bijwerkingen door bepaalde geneesmiddelen?</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen Indien ja, welke geneesmiddel? _____ Welke reactie? _____					

Ingevuld door: \_\_\_\_\_

samen met familielid / huisarts / thuisverpleegkundige / apotheker (indien van toepassing: schrappen wat niet past)

Datum: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Handtekening:

# Richtlijnen preoperatieve inname van de thuismedicatie

Alle medicatie mag verder ingenomen worden op de dag van ingreep **behalve**:

- Anticoagulantia en anti-aggregantia: cfr schema
- Sartanen, ACE- inhibitoren en diuretica (en combinatiepreparaten met 1 of meer hiervan).
- Insulines: enkel langwerkende preparaten toegelaten op dag van ingreep.
- Orale antidiabetica, incretinemimetica
- Stop kruiden 1 week preoperatief: ginkgo biloba, ginseng, St. Janskruid, valeriaan.
- Tamsulosine te stoppen enkel bij cataractingreep.
- MAO- inhibitoren: fenelzine stop 14 dagen preoperatief, moclobemide 24u preoperatief. (Uitzondering: MAO-I als antiparkinsonmedicatie: geven op dag ingreep).

## Informatie voor de patiënt

Voor meer informatie hieromtrent kan je je melden tot je huisarts of de preoperatieve verpleegkundigen.

# Preoperatief onderzoek

Patiëntenklever aan te brengen door medewerker

Datum preoperatief onderzoek: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Patiëntnaam: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_\_\_\_

Chirurg: \_\_\_\_\_

Ingreep: \_\_\_\_\_

## ALLERGIE:

## MEDICATIE:

richtlijnen  
antico  
(zie tabel)

## VOORGESCHIEDENIS

Vorige anesthesies:  Geen  Normaal  Problemen: \_\_\_\_\_

Ziekten: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ASA klasse: \_\_\_\_\_

Operaties: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## FAMILIALE ANAMNESE

Bloedstolling:  nl / problemen: \_\_\_\_\_

Anesthesie:  nl / problemen: \_\_\_\_\_

Bloeddruk: \_\_\_\_\_

Pols: \_\_\_\_\_ Ritme: \_\_\_\_\_

Gewicht: \_\_\_\_\_ Lengte: \_\_\_\_\_

## USUS

Roken: \_\_\_\_\_ Ethyl: \_\_\_\_\_

## KLINISCH ONDERZOEK

Hart:  normaal / abnormaal: \_\_\_\_\_

Thorax/longen:  normaal / abnormaal: \_\_\_\_\_

Tanden/mond:  normaal / abnormaal: \_\_\_\_\_

Neuromusculair:  normaal / abnormaal: \_\_\_\_\_

Andere: \_\_\_\_\_

## TECHNISCHE ONDERZOEKEN

Labo:  normaal / abnormaal: \_\_\_\_\_

ECG:  normaal / abnormaal: \_\_\_\_\_

Rx Thorax:  normaal / abnormaal: \_\_\_\_\_

Andere: \_\_\_\_\_ Handtekening en stempel:

# Richtlijnen preoperatief onderzoek

De hoofddoelstelling van ieder preoperatief onderzoek is de veiligheid van de patiënt gedurende en na de ingreep te garanderen. Na analyse van de resultaten van het preoperatieve onderzoek kan beslist worden om, indien nodig, het anesthesiologisch beleid of de uitvoering van de chirurgische ingreep aan te passen.

## Anamnese en klinisch onderzoek

Anamnese en klinisch onderzoek zijn de hoekstenen van het preoperatief onderzoek. De rol van de huisarts in de preoperatieve evaluatie ligt voor de hand: hij kent alle medische gegevens van de patiënt en is hierdoor het best in staat om zijn/haar functionele toestand te evalueren.

## Aanvullende technische onderzoeken

Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) heeft een richtlijn ontwikkeld over het gebruik van preoperatieve testen bij volwassenen voor een geplande operatie. Om het gebruik van deze richtlijn te vergemakkelijken ontwikkelde het KCE eveneens een webapp die op de meest gangbare systemen (iOS, Android en Windows) kan gebruikt worden. De app kan gedownload worden via de App Store (iOS), Google Play (Android) of via de KCE-website ([preop.kce.be](http://preop.kce.be)). De infografiek van het KCE werd aan deze richtlijnen toegevoegd. Je vindt er een overzicht van de aanbevelingen.

Uitgaande van de anamnese en het klinisch onderzoek kan de patiënt in een ASA-klasse ondergebracht worden.

# WELKE TESTEN ROUTINEMATIG UITVOEREN

## bij volwassenen vóór geplande, niet-cardiothoracale chirurgie

**WORDEN NIET AANBEVOLEN:**

- RUST-ECHO VAN HET HART
- CARDIOPULMONALE INSPANNINGSTEST
- RÖNTGENOPNAME VAN DE THORAX

**AANBEVOLEN:**

- POLYSOMNOGRAFIE
- LONGFUNCTIETESTEN (INCL BLOEDGASANALYSE)
- GEGLYCEERD HEMOGLOBINE

**LEVERFUNCTIETESTEN**

- COLONRESECTIE
- VOLLEDIG VERVANGEN GEWRICT



\* bij risicofactoren volgens de hartrisco index  
 \*\* bij cardiovasculaire of nierandoeningen, als symptomen niet recent werden onderzocht  
 \*\*\* als een nierfunctiestoornis kan vermoed worden  
 \*\*\*\* als > 65j

0 bij een chronische leveraandoening of bij een geschiedenis van abnormale bloedingen, spontaan, of na trauma of chirurgie  
 00 bij risicofactoren volgens de hartrisco index en bij een slechte functionele capaciteit  
 000 bij urologische of protheseschirurgie  
 0000 bij een geschiedenis van abnormale bloedingen, spontaan, of na trauma of chirurgie

1 Rode bloedcellen (hemoglobine, hematocriet en telling), witte bloedcellen (telling en formule) en bloedplaatjes.  
 2 Creatinine, eGFR, natrium en kalium.



Download de gratis app via de App store (iOS), Google play (Android) of <http://preop.kce.be>

## Voorbeelden mineure/majeure chirurgie

Mineure operatie	Intermediaire operatie	Majeure operatie
Bv. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwijderen van huidletsel</li> <li>• Verwijderen van Bartholinklier</li> <li>• Drainage van borstabces</li> <li>• Carpal tunnel operatie</li> <li>• Correctie van neustussenschot</li> <li>• Besnijdenis van de voorhuid</li> <li>• Herstel van hydrocoele</li> <li>• Cataractchirurgie</li> </ul>	Bv. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Primair herstellen van liesbreuk</li> <li>• Verwijderen van spataders in het onderste lidmaat</li> <li>• Tonsillectomie of aden(otonsill)ectomie</li> <li>• Knie-arthroscopie</li> <li>• Verwijderen van submandibulaire klier</li> <li>• Conisatie</li> <li>• Trommelvliesherstel</li> <li>• Keizersnede</li> <li>• Laparoscopische verwijdering van de galblaas</li> </ul>	Bv. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Volledige abdominale hysterectomie</li> <li>• Borstresectie</li> <li>• Endoscopisch verwijderen van de prostaat</li> <li>• Lumbale dissectomie</li> <li>• Thyroïdectomie</li> <li>• Plaatsen van een gewrichtsprothese</li> <li>• Colonresectie</li> <li>• Radicale nekdissectie</li> <li>• Nierresectie</li> <li>• Neurochirurgie</li> </ul>

## De 'revised cardiac risk index'

### Cardiale risicofactoren op basis van de verbeterde 'Revised Cardiac Risk Index'

- Leeftijd > 70 jaar
- Ischemisch hartlijden (exclusief eerdere revascularisatie)
- Congestief hartlijden
- Voorgeschiedenis CVA of TIA
- Preoperatieve insulinetoediening

- Bij 1 of 2 risicofactoren wordt de toediening van bètablokkers overwogen (behalve bij contra-indicaties).
- Bij méér dan 2 cardiale risicofactoren wordt beslist in functie van de patiënt:
  - ofwel bètablokkers te geven
  - ofwel de operatie uit te stellen
  - ofwel door te verwijzen naar een cardioloog vóór een inspanningsproef en/of andere onderzoeken

Patiënten behorend tot de klasse **ASA 4** moeten preoperatief steeds specialistisch nagekeken en geoptimaliseerd worden.

**Patiënten behorend tot de klassen ASA 3 met meer dan 2 cardiale risicofactoren en ASA 4 zijn GEEN kandidaten voor ingrepen via daghospitalisatie!**

# Preoperatieve richtlijnen anticoagulantia en antiaggregantia

Recent werd binnen het E17-ziekenhuisnetwerk in samenwerking met anesthesisten en cardiologen intern een praktische tool ontwikkeld. Surf naar [www.e17bridginglinkbloedverduunners.be](http://www.e17bridginglinkbloedverduunners.be)

Bij onduidelijkheid graag overleg tussen de behandelend arts en chirurg.

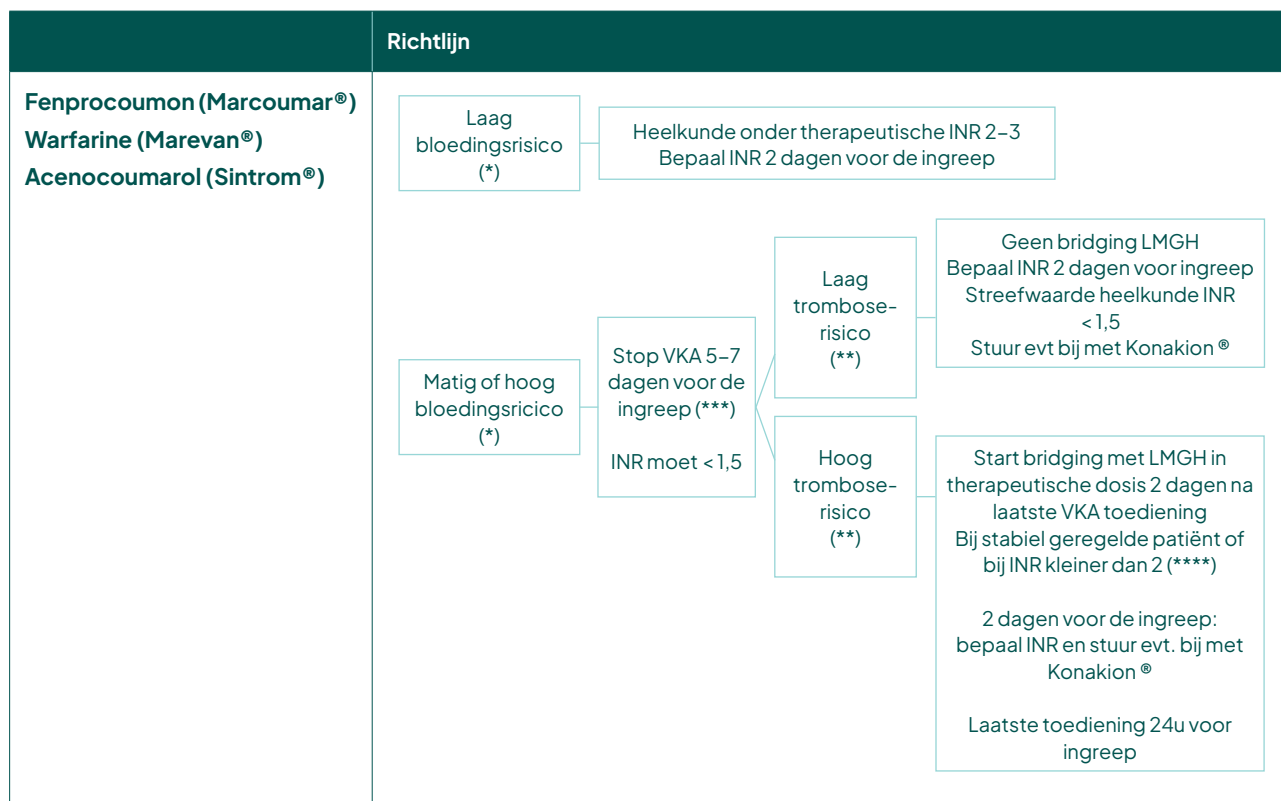
## Acetylsalicylzuur (asa) en/of Dipyridamol

	Richtlijn
Asaflow® Cardioaspirine® Dipyridamole® Persantine® Aggrenox®	<p>01. ASA in PRIMAIRE preventie wordt niet meer voorzien en aldus <b>ALTIJD</b> te stoppen (<b>7 dagen preoperatief</b>).</p> <p>02. ASA continueren in SECUNDAIRE preventie, tenzij hoog bloedingsrisico en/of moeilijke hemostase :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Intracranieële chirurgie</li> <li>• Rugchirurgie</li> <li>• Heelkunde achterste oogsegment</li> <li>• TUR prostaat/blaaas</li> </ul> <p style="text-align: right;"><b>In deze gevallen 7 dagen preoperatief te stoppen</b></p> <p>03. Herstart Aspirine® 24u postoperatief indien goede hemostase bereikt is. Geén substitutie door laag molecuulair gewicht heparine (LMGH).</p>

## PSY12 - ADP Antagonist

	Richtlijn
Monotherapie: hoofdzakelijk Clopidogrel (plavix®) Ticlopidine (Ticlid®)	<p>Switch naar ASA en volg richtlijnen ASA (zie hoger)</p> <p>Indien allergie ASA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Risico ingreep onder monotherapie afwegen tegenover 7 dagen stop</li> <li>• Steeds overleg met chirurg-internist</li> </ul>
Combinatietherapie: Aspirine® + P2Y12 ADP antagonist	<p>Hoe lang innemen en duur uitstel ELECTIEVE heelkunde?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 maand na bare metal stent (BMS) bij stabiel coronair lijden</li> <li>• 6 maanden na drug eluting stent (DES) (absoluut minimum 3 maanden)</li> <li>• 1 jaar na "hoog risico" acuut coronair syndroom (ACS)</li> <li>• Vervroegde heelkunde vanaf 3 maanden na ACS in functie van urgentie ingreep, bloedingsrisico en operatief risico</li> </ul> <p>Stop P2Y12 ADP antagonist <b>7 dagen preoperatief</b>. Stop ASA enkel in geval van ingrepen vermeld onder ASA (richtlijn ASA punt 2). Geén substitutie door LMGH. Herstart P2Y12 antagonist <b>24 postoperatief</b> indien goede hemostase bereikt is.</p>

## Vitamine K - antagonisten (VKA)



Richtlijn		
<ul style="list-style-type: none"> <li><b>Bloedingsrisico ingreep (*)</b></li> </ul>		
Laag bloedingsrisico	Matig bloedingsrisico	Hoog bloedingsrisico
<ul style="list-style-type: none"> <li>Mineure tandheelkundige en dermatologische ingrepen</li> <li>Cataractheelkunde</li> <li>Diagnostische gastroscopie/ bronchoscopie</li> <li>Zonder biopsie of punctie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Biopsie/punctie bij endoscopie, prostaat/blaaas/borst/ schild - en okselklier</li> <li>Ascitespunctie, pleuravocht punctie en plaatsing</li> <li>thoraxdrain</li> <li>PTA, angiografie, diep veneuze katheter en flebologische procedures</li> <li>Implantatie van pacemaker / ICD</li> <li>Coronarografie en elektrofysiologisch onderzoek</li> <li>Arthroscopie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cardio-thoracale heelkunde</li> <li>Intracranieële, spinale heelkunde</li> <li>Neuraxiale anesthesie en lumbaalpunctie/katheter</li> <li>Vaatheelkunde</li> <li>Heup - en knieartroplastie, kruisbandherstel</li> <li>Reconstructieve plastische heelkunde en borstchirurgie</li> <li>Alle abdominale en vaginale heelkunde</li> <li>Prostaat - en blaaschirurgie</li> <li>Resectie colonpoliepen en endoscopische sfincterotomie</li> <li>Long-, nier- en leverbiopsie</li> </ul>

Richtlijn

• **Tomboserisico (\*\*)**

Laag bloedingsrisico	Matig bloedingsrisico	CHA2DS2-VASC score	
<ul style="list-style-type: none"> <li>VKF met CHA2DS2-vasc &lt; 4</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>VKF met CHA2DS2-vasc ≥ 4 of post TIA/CVA</li> <li>Klepheelkunde in het verleden met mechanische kunstklep</li> <li>Klepheelkunde met biologische kunstklep en klepplastie</li> <li>&lt; 3 maanden</li> <li>DVT of longembolie (LE) &lt; 3 maanden</li> </ul>	<b>Risico</b>	<b>Score</b>
		Congestief hartfalen (LVEF <40%)	1
		Hypertensie	1
		Leeftijd >75 jaar diabetes	2
		Diabetes	1
		CVA/TIA/tromboembolie	2
		Vaatlijden	1
		Leeftijd 65-75	1
		Vrouwelijk	1

• **Stop VKA (\*\*\*)**

- Fenprocoumon (Marcoumar®): 7 dagen voor de ingreep
- Warfarine (Marevan®): 5 dagen voor de ingreep
- Acenocoumarol (Sintrom®): 4 dagen voor de ingreep

• **Bridging LMWH (\*\*\*\*)**

Therapeutische dosis gebruiken (zeker bij mechanische kunstkleppen en DVT/LE binnen eerste 3 maanden)

- Therapeutische dosis afhankelijk van lichaamsgewicht en nierfunctie (50% dosisreductie bij GFR < 30 ml/min)
- Bij hoger bloedingsrisico en laag tromboserisico: gebruik profylactische dosis (bv bij vkf patienten met lage CHA2DS2-VASC score)
- Laatste toediening 1 dag voor de ingreep: 's ochtends

Stofnaam	Therapeutisch	Preventief
<b>Nadroparine (Fraxiparine®)</b>	0,01ml/kg 2/d	0,4ml 1/d
<b>Nadroparine (Fraxodi®)</b>	0,01ml/kg 1/d	
<b>Enoxaparine (Clexane®)</b>	1mg/kg 2/d of 1,5mg/kg 1/d	40mg 1/d
<b>Tinzaparine (Innohep®)</b>	175 IE anti-Xa/kg 1/d	50 IE anti-Xa/kg 1/d

## Direct Orale Coagulantia (DOAC)

Richtlijn																			
Rivaroxaban (Xarelto®) Dabigatran (Pradaxa®) Apixaban (Eliquis®) Edoxaban (Lixiana®)	<b>Voor electieve procedure onder Dabigatran (Pradaxa®)</b>																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nierfunctie GFR (ml/min)</th> <th>Laag bloedingsrisico</th> <th>Hoog bloedingsrisico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Procedure en/of patiënt</td> <td>Prodcedure en/of patiënt</td> </tr> <tr> <td>&gt; 50</td> <td>1 dag voor ingreep</td> <td>2 dagen voor ingreep</td> </tr> <tr> <td>30 – 50</td> <td>2 dagen voor ingreep</td> <td>3 dagen voor ingreep</td> </tr> <tr> <td>&lt; 30</td> <td>3 dagen voor ingreep</td> <td>4 dagen voor ingreep</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>GEEN bridging met LMWH</b></td> </tr> </tbody> </table>	Nierfunctie GFR (ml/min)	Laag bloedingsrisico	Hoog bloedingsrisico		Procedure en/of patiënt	Prodcedure en/of patiënt	> 50	1 dag voor ingreep	2 dagen voor ingreep	30 – 50	2 dagen voor ingreep	3 dagen voor ingreep	< 30	3 dagen voor ingreep	4 dagen voor ingreep	<b>GEEN bridging met LMWH</b>		
	Nierfunctie GFR (ml/min)	Laag bloedingsrisico	Hoog bloedingsrisico																
		Procedure en/of patiënt	Prodcedure en/of patiënt																
	> 50	1 dag voor ingreep	2 dagen voor ingreep																
	30 – 50	2 dagen voor ingreep	3 dagen voor ingreep																
	< 30	3 dagen voor ingreep	4 dagen voor ingreep																
	<b>GEEN bridging met LMWH</b>																		
	<b>Voor electieve procedure onder Rivaroxaban (Xarelto®), Apixaban (Eliquis®) Edoxaban (Lixiana®)</b>																		
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nierfunctie GFR (ml/min)</th> <th>Laag bloedingsrisico</th> <th>Hoog bloedingsrisico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td>Procedure en/of patiënt</td> <td>Prodcedure en/of patiënt</td> </tr> <tr> <td>&gt; 30</td> <td>1 dag voor ingreep</td> <td>2 dagen voor ingreep</td> </tr> <tr> <td>&lt; 30</td> <td>2 dagen voor ingreep</td> <td>3 dagen voor ingreep</td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;"><b>GEEN bridging met LMWH</b></td> </tr> </tbody> </table>	Nierfunctie GFR (ml/min)	Laag bloedingsrisico	Hoog bloedingsrisico		Procedure en/of patiënt	Prodcedure en/of patiënt	> 30	1 dag voor ingreep	2 dagen voor ingreep	< 30	2 dagen voor ingreep	3 dagen voor ingreep	<b>GEEN bridging met LMWH</b>					
	Nierfunctie GFR (ml/min)	Laag bloedingsrisico	Hoog bloedingsrisico																
		Procedure en/of patiënt	Prodcedure en/of patiënt																
	> 30	1 dag voor ingreep	2 dagen voor ingreep																
	< 30	2 dagen voor ingreep	3 dagen voor ingreep																
<b>GEEN bridging met LMWH</b>																			



