

➤ Kleef hier de identificatieklever



PATIËNTEN BOEKJE

- voor chirurgie
- voor inwendige procedure
- voor interventionele onderzoeken



Lees onmiddellijk 'Wat moet je doen vóór je opname?' op pagina 4 als je dit boekje krijgt.

PATIËNT: Vragenlijst digitaal ingevuld

HUISARTS: Pre- operatief e-form elektronisch naar ehealthbox SJKI anesthesie verstuurd?

☐ JA

☐ JA

Inhoud

VOOR DE PATIËNT

1	Wat moet je doen vóór je opname?	4
2	Mag je eten en drinken voor je operatie of onderzoek?	5
3	Afspraken	5
4	Anesthesie en pijnbestrijding	6
4.1	Informatie over de anesthesie en pijnbestrijding	6
4.2	Informatie over de nevenwerkingen van anesthesie	6
4.2.1	Rookstop	6
4.2.2	Wat gebeurt veel? (bij 1 op 100 personen)	7
4.2.3	Wat gebeurt soms? (bij 1 op 1000 personen)	8
4.2.4	Wat gebeurt uiterst zeldzaam? (bij minder dan 1 op 1000 personen)	9
4.3	Informatie over de anesthesietechnieken	9
5	Vragenlijst voor de patiënt	10
6	Implantaten	21
7	Medicatie	21
7.1	Wat moet je doen met je medicatie?	21
7.2	Medicatieschema	22
7.3	Richtlijnen bij het gebruik van pijnmedicatie	22
8	Notities	24

Voor de huisarts

1	Informatie voor de huisarts	25
1.1	Richtlijnen van de specialist	25
1.2	Type ingreep/onderzoek:	25
2	Richtlijnen over preoperatieve onderzoeken	27
3	Richtlijnen over het preoperatief medicatiebeleid	29
4	Checklist preoperatieve voorbereiding	30

Patiëntendossier

mynexuzhealth

Hét digitale gezondheidsportaal voor patiënten

Via mynexuzhealth kan je op één plaats jouw volledig gezondheidsdossier van alle aangesloten zorginstellingen terugvinden. Beheer er ook je afspraken, documentatie en persoonlijke gegevens.

Ontdek de voordelen Login op mynexuzhealth



Meer info op de website:

<https://www.sint-jozefskliniek-izegem.be.patient/raadpleeg-je-dossier>

Het is essentieel dat u de avond voor de opname/ingreep tussen 17u en 18u contact opneemt met onze opnamedienst op het nummer 051/33 40 34 om het verwachte tijdstip van opname te vernemen.

Indien de ingreep plaatsvindt op een maandag, dient u contact op te nemen de vrijdag tussen 17u en 18u.

CONTACT

Heb je na het lezen van het 'patiëntenboekje' nog vragen over...

- **... je operatie of onderzoek?**

Bel het secretariaat van de arts die je operatie of onderzoek doet.

- **... je anesthesie en pijnbestrijding?**

Bel de preoperatieve raadpleging op **056 63 44 28** of **056 63 44 29**

- **... je medicatie?**

Bel je huisarts of huisapotheker.

- **... iets anders?**

Vraag het aan het onthaal, of bel op **056 63 46 46**

1 Wat moet je doen vóór je opname?

Je komt binnenkort voor een operatie of onderzoek naar Sint-Jozefskliniek Izegem.

1. Lees dit 'patiëntenboekje' en de 'Onthaalbrochure'.



2. Beantwoord de vragen in het patiëntenboekje.

Lukt het niet?

Vraag hulp aan je familie, huisarts, thuisverpleegkundige of preoperatief verpleegkundige.

3. Contacteer je huisarts.

De huisarts vult je patiëntenboekje verder aan en kijkt welke onderzoeken je nog nodig hebt. Misschien moet je nog een extra onderzoek doen bij een specialist.

4. Bij een chirurgische ingreep :

ga langs bij de preoperatief verpleegkundige van SJKI voor een gesprek.

- Het gesprek is **gratis**.
- Het gesprek kan **via de telefoon of in het ziekenhuis, direct na consult chirurgie of op afspraak**.

Wat doet de preoperatief verpleegkundige?

De preoperatief verpleegkundige:

- geeft je meer info over je opname;
- bekijkt samen met jou je patiëntenboekje;
- brengt je patiëntendossier in orde;
- vraagt welke medicatie je thuis neemt;

TIP: Breng je actuele medicatieschema en/of je medicatie mee in de originele verpakking.

- geeft advies over je medicatie voor de operatie;
- doet zo nodig staalafnames.

Wanneer kan een gesprek?

Een gesprek kan iedere maandag 8u-12u30 en van 13u30-17u30, op dins-, woens- en donderdagen van 8u30-12u30 en van 13u30-17u30, iedere vrijdag van 8u30-12u30 en van 13u30-17u.

- Op afspraak: vraag aan het secretariaat van je arts om een afspraak te maken of maak een afspraak via 056 63 44 28 of 056 63 44 29.
- Zonder afspraak: je kan ook zonder afspraak komen. Meld je ten laatste om 17u aan. Zonder afspraak moet je soms lang wachten.

Waar vind je de preoperatief verpleegkundige?

Als u van de parking naar de hoofdingang gaat, vindt u ons op de hoek naast de fiestenstalling. U zal een bord preoperatieve raadpleging zien.

2 Mag je eten en drinken voor je operatie of onderzoek?

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.

Eten	NUCHTER (= niet eten) vanaf middernacht (00u) (ook geen snoep of kauwgom omdat dit de maagzuurvorming verhoogt)
Drinken	Een beetje water tot maximum 2 uur voor de ingreep.
Medicatie	's Morgens in te nemen met beetje water na overleg met jouw huisarts of specialist.
Roken	Verboden de dag van de ingreep.

3 Afspraken

Voor een vlot verloop, is het belangrijk dat je deze afspraken volgt:

1. Douch heel goed de dag voor je opname én de dag van je opname. Een goede hygiëne vermindert de kans op infecties.
 - Gebruik zeep, behalve als de arts het anders zegt.
 - Was heel goed je oksels, borstplooien, liezen, navel, bilnaad en tussen de tenen.
 - Was je haar met gewone shampoo.
 - Spoel alle zeep goed af.
 - Droog je af met een propere handdoek.
 - Doe propere kleren aan. Tijdens de operatie draag je een operatieschort
2. Poets goed je tanden. Verwijder altijd je vals gebit voor de operatie.
3. Knip de nagels van je vingers en je tenen kort.
Verwijder nagellak of kunstnagels van op zijn minst 1 nagel van elke hand.
4. Gebruik 's morgens geen make-up of bodylotion.
5. Draag tijdens je operatie of onderzoek geen piercings, ringen, halsketting, uurwerk, armband, oorbellen...
6. Draag geen contactlenzen. Ben je slechtziend en draag je een bril? Je kan die aanhouden tot in de operatiezaal.
7. Je kan ook je hoorapparaat aanhouden tot in de operatiezaal.
8. Ontharen gebeurt het best in het ziekenhuis met een medische tondeuse.

4 Anesthesie en pijnbestrijding

4.1 Informatie over de anesthesie en pijnbestrijding.

Wat doet een anesthesist?

Tijdens de operatie zorgt de anesthesist voor jou.

Hij of zij verdooft jou en blijft bij jou tot je terug wakker bent.

Hoe kiest de anesthesist je verdoving?

- Jij laat de anesthesist toe om jou te verdoven.
Onderteken hiervoor het formulier in het midden van dit boekje.
- Er zijn verschillende vormen van anesthesie en bestrijding van pijn tijdens en na de operatie. De anesthesist bekijkt wat voor jou het best is. Hierbij houdt hij rekening met de aard van de ingreep, je gezondheid, je medische geschiedenis, je medicatie en je persoonlijke wens. Hij vindt deze informatie terug in de vragenlijst in dit patiëntenboekje vanaf pagina 10. Vul de vragenlijst zeker in, dit kan op papier of digitaal via mynexuzhealth.

De anesthesist bespreekt de verdoving met jou.

De anesthesist stelt een verdoving voor. Hij spreekt daarover met jou. Jij moet akkoord gaan. Stel hem of haar dan gerust nog vragen. De anesthesist zie je net voor je operatie.

4.2 Informatie over de nevenwerkingen van anesthesie

Anesthesie of verdoving is heel veilig. Toch kan je last hebben van nevenwerkingen of ongemakken. Die worden bepaald door:

- jezelf: je algemene gezondheid, bepaalde risicofactoren bijvoorbeeld overgewicht, roken...
- je operatie: hoe dringend is de operatie, welk soort operatie is het... Hieronder geven we een overzicht van alle mogelijke nevenwerkingen.

Heb je vragen? Spreek met je anesthesist.

4.2.1 Rookstop

Roken heeft vele negatieve effecten op jouw lichaam, en daarom willen we het belang van een rookstop benadrukken.

Roken veroorzaakt peroperatieve luchtwegprikkeling en hoesten, wat jouw ademhaling bemoeilijkt en jouw comfort vermindert, vooral tijdens en na een operatie. Daarnaast leidt roken tot slechtere weefseloxygenatie, wat betekent dat jouw lichaam minder efficiënt zuurstof naar je weefsels kan transporteren. Dit kan leiden tot slechtere wondgenezing en een verhoogd risico op infecties en andere wondproblemen.

Door te stoppen met roken, kunt je jouw kansen op een succesvolle operatie en een snel herstel aanzienlijk vergroten. Jouw lichaam zal beter in staat zijn om te genezen en infecties te bestrijden, wat je algehele gezondheid en kwaliteit van leven zal verbeteren.

We begrijpen dat stoppen met roken een uitdaging kan zijn, maar we willen je verzekeren dat je niet alleen bent. Er zijn veel hulpmiddelen en ondersteuning beschikbaar om jou te helpen deze stap te zetten. Samen met onze tabakoloog kunnen we een plan opstellen dat bij je past en je helpt om jouw doel te bereiken.

Raadpleeg de website voor meer advies.



4.2.2 Wat gebeurt veel? (bij 1 op 100 personen)

✓ **Je bent misselijk of je moet braken**

Was je na een vorige verdoving misselijk? Moest je na een vorige verdoving braken?

- Schrijf dit op de 'Vragenlijst voor de patiënt' op pagina 10.
- Zeg dit aan de anesthesist op de dag van je operatie.

De anesthesist geeft je tijdens je operatie medicatie. Door die medicatie ben je na je operatie minder misselijk of moet je minder braken.

✓ **Je hebt keelpijn of je bent hees**

Tijdens de operatie plaatsen we een buisje in je luchtweg of je maag. Daardoor heb je na de operatie soms keelpijn of ben je hees. De keelpijn of heesheid gaat vanzelf weg na enkele uren of dagen.

Heb je veel last van de keelpijn of heesheid? Neem een zuigtablet.

✓ **Je bent duizelig**

Tijdens je operatie krijg je verdovende medicatie en verlies je vocht.

Daardoor heb je tijdens en na de operatie soms een lage bloeddruk. Je voelt je duizelig.

Ben je duizelig door een lage bloeddruk? Dan krijg je medicatie en extra vocht via een infuus.

✓ **Je ziet niet goed**

Bij een volledige verdoving smeren we zalf op je ogen om ze te beschermen. Daardoor zie je na je operatie soms niet goed. Dit gaat vanzelf weg.

✓ **Je rilt**

Soms ril je na je operatie:

- omdat je koud krijgt tijdens je operatie,
- door bepaalde medicatie,
- door de stress.

Ril je na je operatie? Dan krijg je een deken met warme lucht.

✓ **Je hebt rugpijn, spierpijn of pijn aan je gewrichten**

Tijdens je operatie lig je lang stil op een harde operatietafel.

Daardoor heb je na je operatie soms last van rugpijn, spierpijn of pijn aan je gewrichten. Heb je snel last van rugpijn of nekpijn? Spreek met je anesthesist.

✓ **Je hebt hoofdpijn**

Soms heb je hoofdpijn na je operatie:

- door je verdoving,
- door je operatie,
- doordat je lange tijd niet kon eten,
- door de stress.

De hoofdpijn gaat vanzelf weg.

Heb je veel last van de hoofdpijn? Spreek met je anesthesist.

✓ **Je hebt jeuk**

Soms heb je jeuk na je operatie door:

- de pijnstillers,
- een allergische reactie.

Heb je last van jeuk? Spreek met je verpleegkundige.

✓ **Je hebt pijn tijdens het inspuiten van medicatie**

Sommige medicatie krijg je via een infuus. Soms doet dit pijn of krijg je een branderig gevoel maar dit duurt niet lang en gaat vanzelf over.

✓ **Je bent verward of hebt geheugenverlies**

Je voelt je na een volledige verdoving meestal slaperig. Je kan je moeilijk concentreren en je hebt problemen om vlot te bewegen. Soms ben je verward of onrustig van de medicatie.

Meestal gaat dit vanzelf weg als de medicatie uitgewerkt is. De nevenwerkingen hangen samen met:

- de medicatie die je gebruikt,
- het type operatie,
- je leeftijd:
 - Hoe ouder je bent, hoe groter de kans dat je meer en langer last hebt van geheugenverlies, verwardheid en moeilijkheden met je concentratie.
- je psychiatrisch verleden:
 - Had of heb je psychische problemen? Dan is de kans groter dat je meer last hebt van verwardheid en je onrustig voelt na de verdoving.
- je alcoholgebruik of drugsgebruik:
 - Gebruik je alcohol of drugs? Dan is de kans groter dat je meer last hebt van verwardheid en je onrustig voelt na de verdoving.

4.2.3 Wat gebeurt soms? (bij 1 op 1000 personen)✓ **Je krijgt een longinfectie**

Soms krijg je na een volledige verdoving een longinfectie. Rook je? Dan is de kans groter dat je een long- of andere infectie krijgt.

✓ **Je hebt plasproblemen**

Na je operatie heb je soms plasproblemen. Mannen kunnen soms moeilijk plassen. Vrouwen verliezen soms urine. Dit gaat vanzelf over.

Heb je plasproblemen? Dan krijg je soms tijdelijk een blaassonde.

✓ **Je tanden, lippen of tong zijn beschadigd**

Tijdens je operatie plaatsen we een buisje via je mond zodat je kan ademen. Bij het plaatsen van het buisje kunnen je tanden, lippen of tong beschadigd worden. Als je wakker wordt na je operatie doe je je mond soms met veel kracht dicht. Daardoor beschadig je soms je tanden, lippen of tong.

Je hebt meer kans op beschadiging als je:

- slechte tanden hebt,
- een kleine mond hebt,
- een kleine onderkaak hebt.

Indien bovenstaande van toepassing, noteer dit zeker in de 'Vragenlijst voor de patiënt' op pagina 19.

✓ **Je wordt wakker tijdens de operatie**

De anesthesist blijft bij je tijdens je operatie en zorgt er voor dat je verdoofd blijft.

Had je tijdens een vorige operatie het gevoel dat je wakker werd? Spreek met je anesthesist.

4.2.4 Wat gebeurt uiterst zeldzaam? (bij minder dan 1 op 1000 personen)

✓ **Je ogen zijn geïrriteerd**

Bij een volledige verdoving druppelen we kunsttranen in je ogen om ze te beschermen. Om je ogen extra te beschermen kleven we ze dicht. Maar soms raken je ogen toch beschadigd. Dit gaat vanzelf weg. Heb je pijn aan je ogen? Dan krijg je een speciale oogzalf.

✓ **Je reageert allergisch op medicatie**

Soms zien we een lichte allergische reactie, bijvoorbeeld: huiduitslag, problemen om te ademen, de bloeddruk daalt... Af en toe zien we een levensbedreigende allergische reactie. We zien het heel snel als je tijdens je operatie allergisch reageert. Om je goed te kunnen helpen is het heel belangrijk dat je de 'Vragenlijst voor de patiënt' op pagina 11 correct invult.

✓ **Je hebt minder kracht of gevoel in (een deel van) je lichaam**

Tijdens je operatie lig je lang stil op een operatietafel. Soms lig je in een moeilijke positie. Af en toe raken je zenuwen daardoor beschadigd.

Door de prik van een lokale verdoving of door de medicatie krijg je soms beschadiging van de zenuwen. Meestal gaat dit vanzelf weg na een paar weken of maanden.

✓ **Je sterft**

De kans je dat je sterft door de verdoving is uiterst zeldzaam. Het risico hangt samen met:

- je algemene gezondheid,
- de onderliggende ziekte waarvoor we je opereren,
- eventuele complicaties tijdens je operatie.

4.3 Informatie over de anesthesietechnieken

Je leest meer info over de anesthesietechnieken en nevenwerkingen op onze website:

<https://www.sint-jozefskliniek-izegem.be/patiënt/zorgaanbod/anesthesie>



5 Vragenlijst voor de patiënt

Vul de vragenlijst in en geef het aan de verpleegkundige.

- Vink het juiste antwoord aan
- Schrijf extra info op de lijntjes

5.1 Persoonsgegevens

Geslacht	☐ Man ☐ Vrouw ☐ X
Leeftijd	_____ jaar
Lengte	_____ cm
Gewicht	_____ kg

5.2 Zwangerschap (bij geslacht vrouw)

Ben je (mogelijk) zwanger?	☐ Ja Hoeveel weken ben je zwanger? _____ ☐ Nee
----------------------------	--

5.3 Voorgeschiedenis

Werd je vroeger al geopereerd of behandeld onder volledige of gedeeltelijke verdoving?	☐ Ja Welke ingrepen heb je al ondergaan? Noteer indien mogelijk ook het jaartal. Vb. tonsillectomie (2019) ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Nee
Reageerde je bij een vorige verdoving op een ongewone manier?	☐ Ja Omschrijf heel duidelijk welke reactie het betrof. Noteer indien mogelijk ook het jaartal. Vb. verwardheid (2019) _____ _____ _____ ☐ Nee

5.4 Allergie

Had een verwant ooit problemen met een verdoving?	☐ Ja <i>Omschrijf heel duidelijk welke reactie het betrof. Noteer indien mogelijk ook het jaartal. Vb. verwardheid (2019)</i> ☐ Nee
Werd je vroeger voor ziektes en medische aandoeningen door jouw huisarts behandeld of opgenomen in het ziekenhuis?	☐ Ja <i>Voor welke aandoeningen werd je al behandeld? Noteer indien mogelijk ook het jaartal. Vb. waterpokken (1999)</i> ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Nee
Wanneer ben je voor het laatst naar de tandarts geweest?	☐ Minder dan 1 jaar ☐ Tussen 1 en 5 jaar ☐ Meer dan 5 jaar ☐ Ik weet het niet
Ben je allergisch ?	☐ Ja <i>Heb je jouw allergieën op papier staan? ☐ Ja ☐ Nee</i> <i>Breng een kopie mee bij opname.</i> ☐ Nee ☐ Ik weet het niet
Indien ja; aan wat ben je allergisch?	☐ Antibiotica <i>Aan welk type antibiotica ben je allergisch?</i> ☐ ☐ ☐ Jood ☐ Ontsmettingsstof ☐ Rubber, latex ☐ Verdoving

	<i>Aan welk type verdoving ben je allergisch?</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ Andere (noteer hieronder): ☐ _____ ☐ _____
Welke allergische reactie deed er zich voor?	_____ _____ _____ _____

5.5 Genotsmiddelen

Rook je?	☐ Ja <i>Hoeveel sigaretten rook je per dag?</i> _____ <i>Hoelang rook je al? _____ (in jaren)</i> ☐ Nee, nooit gerookt ☐ Nee, gestopt met roken <i>Sinds wanneer ben je gestopt met roken?</i> _____
Drink je alcohol?	☐ Ja <i>Hoeveel glazen drink je per dag of per week?</i> ☐ _____ / dag ☐ _____ / week <i>Hoe vaak drink je 5 (voor vrouwen) / 7 (voor mannen) of meer glazen alcohol per gelegenheid</i> ☐ Nooit ☐ Minder dan maandelijks ☐ Maandelijks ☐ Wekelijks ☐ Dagelijks ☐ Nee

Gebruik je drugs, verdovende of stimulerende middelen?	☐ Ja
	☐ Nee

5.6 Sport

Beoefen je een sport?	☐ Ja Hoeveel uur per week sport je?
	☐ Nee

5.7 Contact met dieren

Heb je regelmatig (professioneel) contact met dieren (dierenarts, slachthuis, veehouder, manege, ...)?	☐ Ja
	☐ Nee

5.8 Afwijkingen, ziektes, aandoeningen

Heb je één of meerdere oog-aandoeningen?	☐ Glaucoom
	☐ Andere Specificeer de optie 'Andere'.
	☐ _____
	☐ _____
	☐ Geen van bovenstaande
Ben je onlangs verkouden geweest? Heb je onlangs (laatste maand) de griep gehad?	☐ Ja
	☐ Nee

Heb je momenteel één van de volgende besmettelijke infectieziektes of heb je een besmettelijke infectieziekte gehad en ben je nog besmettelijk? *	☐ Aangeboren syfilis ☐ AIDS of HIV positief en nog besmettelijk ☐ COVID ☐ Tuberculose ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ Ik weet het niet ☐ Geen van bovenstaande <i>*Als we weten dat je een besmettelijke ziekte hebt, zullen gezondheidsmedewerkers voorzorgsmaatregelen nemen om zichzelf en andere patiënten te beschermen.</i>
Welke van de volgende situaties die verband houden met bloed en bloedstolling zijn op je van toepassing?	☐ Bloedend tandvlees bij tanden poetsen (tandvlees gezond) ☐ Frequent spontane bloedneus ☐ Gebruik van bloedverdunners ☐ Spataders ☐ Trombose of flebitis van de benen ☐ Verhoogde bloedingsneiging (snel blauwe plekken, lang nabloeden, ...) ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Welke van volgende situaties die verband houden met een bloedtransfusie zijn op je van toepassing?	☐ Ik kreeg in het verleden een transfusie van bloed ☐ Ik kreeg in het verleden een transfusie van andere bloedproducten <i>Vond er een abnormale reactie plaats tijdens de bloedtransfusie?</i> ☐ Ja ☐ Nee <i>Zo ja, welke reactie?</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ Mogen er bloed of bloedproducten toegediend worden indien noodzakelijk? ☐ Ja ☐ Nee Duidt dit zeker aan op het formulier in het midden van dit boekje.

Heb je één of meerdere van de volgende klachten of aandoeningen van het hart of de bloedvaten?	☐ Een drukkend, beknellend of toesnoerend gevoel of pijn op de borstkas bij rust ☐ Een drukkend of toesnoerend gevoel of pijn op de borstkas dat enkel optreedt bij een inspanning en verdwijnt bij rust ☐ Een hartaanval (infarct) doorgemaakt ○ <i>Wanneer had je een hartaanval (infarct)?</i> _____ ☐ Hartkloppingen ☐ Hartritmestoornissen ☐ Hoge bloeddruk ☐ Kortademigheid bij inspanning ☐ Kortademigheid 's nachts of bij het liggen ☐ Moeite met ademen, kortademigheid ☐ Niet in staat om 1 uur te tuinieren zonder problemen ☐ Niet in staat om 2 trappen te doen zonder problemen ☐ Niet in staat om fysieke inspanningen te doen (5 km fietsen, joggen, recreatief sporten, ...) ☐ Niet in staat om huishoudelijke taken te doen ☐ Zwelling van beide voeten en/of armen ☐ Momenteel of recent in behandeling geweest voor een hartaandoening ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ○ _____ ○ _____ ○ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Heb je één of meerdere van de volgende luchtweg- of longaandoeningen?	☐ Astma ☐ Chronische bronchitis (COPD) ☐ Emfyseem ☐ Extra zuurstof nodig om goed te kunnen ademen ☐ Slaap-apneu waarbij een CPAP-toestel gebruikt wordt ☐ Slaap-apneu waarbij geen CPAP-toestel gebruikt wordt ☐ Momenteel of recent in behandeling geweest voor een longaandoening ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ○ _____ ○ _____ ○ _____ ☐ Geen van bovenstaande

Heb je één of meerdere van de volgende spijsverteringsklachten of -stoornissen?	☐ Al obesitaschirurgie ondergaan ☐ Geelzucht (gele kleur van huid en ogen) ☐ Maagzuur, zure oprispingen, brandend gevoel achter de borst ☐ Maagzweer ☐ Reis- of wagenziekte ☐ Momenteel of recent in behandeling geweest voor een maag-darm aandoening ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Heb je één of meerdere van de volgende nier- en urineweg-aandoeningen?	☐ Nierdialyse ☐ Nierfalen (nierinsufficiëntie) ☐ Momenteel of recent in behandeling geweest voor een aandoening van de nieren en/of urinewegen ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Heb je één of meerdere van de volgende lever-aandoeningen?	☐ Hepatitis ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande

Heb je één of meerdere van de volgende hormonale stoornissen ?	☐ Aandoening van de schildklier ☐ Diabetes (suikerziekte) ☐ Momenteel of recent in behandeling geweest voor een andere hormonale aandoening ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Heb je één of meerdere van de volgende aandoeningen van het bewegings-apparaat, bot- of spierweefsel ?	☐ Artritis of ontsteking van de gewrichten ☐ Botversterkers genomen (vb. Calcium oraal, Aclasta, Zometa, Pamidronaat via infuus, Prolia via infuus, ...) ☐ Corticoïden genomen de laatste 6 maanden (vb. Medrol) ☐ Een spierziekte <i>Specificeer de optie 'spierziekte'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Gebruik van een hulpmiddel om te stappen (rolstoel, looprek, ...) ☐ Regelmatige terugkerende lage rugpijn ☐ Reuma ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Heb je één of meerdere van de volgende behandelingen ondergaan?	☐ Bestraling (radiotherapie) ☐ Chemotherapie ☐ Geen van bovenstaande

Heb je één of meerdere van de volgende neurologische klachten of aandoeningen ?	☐ Een belangrijke aandoening van het zenuwstelsel zoals MS, ALS, Parkinson, Alzheimer of dementie ☐ Een herseninfarct (CVA, beroerte) of hersenbloeding ☐ Eénzijdige verlamming, scheefstand van de mond, spraakproblemen of problemen met zicht ☐ Epilepsie ☐ Tintelingen of gevoelsstoornissen in handen of voeten of op andere plaatsen in het lichaam ☐ Momenteel of recent in behandeling voor een aandoening van het zenuwstelsel (bij een neuroloog) ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Heb je één of meerdere van de volgende psychische aandoeningen ?	☐ ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ☐ Angstige gedachten of gevoelens ☐ Autisme ☐ Depressie ☐ Verslavingsziekte ☐ Momenteel of recent in behandeling voor psychische aandoening (bij een psychiater) ☐ Andere <i>Kun je de optie 'Andere' specificeren?</i> _____ _____ _____ ☐ Geen van bovenstaande
Lijd je aan een andere ziekte die hier niet vermeld staat?	☐ Ja <i>Omschrijf jouw klachten.</i> _____ _____ _____ ☐ Nee

Komen aangeboren of erfelijke afwijkingen voor in de familie ?	☐ Ja <i>Specificeer welke afwijking(en).</i> ☐ Nee ☐ Ik weet het niet
---	---

5.9 Beweeglijkheid

Heb je problemen met het openen van de mond ?	☐ Ja ☐ Nee
Heb je problemen met het bewegen van de nek ?	☐ Ja ☐ Nee
Heb je een beperking bij de uitvoering van bepaalde bewegingen die niet in verband staan met de operatie ?	☐ Ja <i>Omschrijf jouw beperkingen.</i> ☐ ☐ ☐ ☐ Nee

5.10 Externe hulpmiddelen/ implantaten

Heb je een vals gebit of loszittende tanden ?	☐ Vals gebit ☐ Waar: ☐ Loszittende tanden ☐ Waar: ☐ Geen van bovenstaande
Draag je contactlenzen ?	☐ Ja ☐ Nee
Draag je een hoorapparaat ?	☐ Ja ☐ Nee

Heb je één van de volgende implantaten ?	☐ Cochleair implantaat ☐ Diabetes pomp ☐ Diabetes sensor ☐ Heupprothese: ☐ Links ☐ Rechts ☐ Beide ☐ Ingeplante defibrillator ☐ Knieprothese: ☐ Links ☐ Rechts ☐ Beide ☐ Maagband voor gewichtsverlies ☐ Neurostimulator ☐ Pacemaker ☐ PICC ☐ Pijnpomp ☐ Poortkatheter (Port-a-cath) ☐ Schouderprothese: ☐ Links ☐ Rechts ☐ Beide ☐ Stoma ☐ Andere <i>Specificeer de optie 'Andere'.</i> ☐ _____ ☐ _____ ☐ _____ ☐ Geen van bovenstaande
---	--

5.11 Thuismedicatie

Neem je medicijnen ?	☐ Ja <i>Vul deze in het medicatieschema op pagina 23 in of breng een kopie van jouw medicatieschema mee.</i> ☐ Nee
-----------------------------	--

5.12 Wilsbeschikking

Heb je een wils- beschikking?	In een wilsbeschikking worden jouw voorkeuren beschreven over hoe een arts moet handelen als je zelf niet meer aanspreekbaar bent. ☐ Ja <i>Vergeet jouw wilsbeschikking niet mee te nemen naar het ziekenhuis.</i> ☐ Nee
----------------------------------	---

5.13 Invulling vragenlijst

Door wie werd deze vragenlijst ingevuld?	☐ De patiënt ☐ De patiënt samen met een verpleegkundige ☐ De patiënt samen met de huisarts ☐ De huisarts ☐ Een familielid <i>Relatie (vb. moeder, vader, ...):</i> _____
--	---

6 Implantaten

Indien er bij jou een implantaat geïmplant wordt (zoals heup, knie, schouder, pacemaker, lenzen,...), dan kan je nadien jouw implantatenpaspoort raadplegen via het eHealth portaal.

www.ehealth.fgov.be/nl/beroepsbeoefenaars-in-de-gezondheidszorg/diensten/ctr of



Het comité medisch materiaal waakt over een rationeel en economisch beheer van de medische hulpmiddelen en een veilig gebruik ervan.

www.sint-jozefskliniek-izegem.be/patient-zorgaanbod-apotheek/comite-medisch-materiaal-cmm of



7 Medicatie

7.1 Wat moet je doen met je medicatie?

Algemene regel

Voor veel medicatie is het belangrijk dat je die ook neemt op de dag van de operatie of het onderzoek. Plots stoppen met bepaalde medicatie kan gevaarlijk zijn.

De algemene regel is dus: **neem je medicatie de dag van de operatie of het onderzoek op het normale uur.** Je mag dit met een slokje water doen. Heb je slikproblemen? Gebruik Gloup® slikgel.

Medicatie altijd innemen

Bepaalde medicatie moet je altijd innemen. Bijvoorbeeld:

- Anti-epileptica
- Antiparkinsonmedicatie
- Inhalatietherapie

Medicatie stoppen

Met bepaalde medicatie stop je soms beter voor je operatie of onderzoek. Bijvoorbeeld:

- Bloedverdunners
- Medicatie voor diabetes
- Vochtafdrijvende medicatie
- Medicatie tegen hoge bloeddruk

Dit moet altijd in overleg met je behandelende arts.



Het is heel belangrijk dat we in het ziekenhuis exact weten welke medicatie je thuis neemt. Bespreek die medicatie zeker met de preoperatief verpleegkundige, je huisarts of behandelende arts. Zij kunnen je vertellen welke medicatie je op voorhand moet stoppen en wanneer.

7.2 Medicatieschema

Wij hebben een overzicht nodig van alle medicatie die je nu neemt. Daarom moet je een medicatie- schema invullen en afgeven.



Vul het medicatieschema op de pagina 23 in.

Je mag het medicatieschema zelf invullen.

Of, je kan je medicatieschema vragen aan je huisarts, huisapotheker of de instelling waar je verblijft.

Geef het medicatieschema af aan de verpleegkundige.

Geef ook je medicatie af. Die medicatie moet in de originele verpakking zitten.

7.3 Richtlijnen bij het gebruik van pijnmedicatie

We streven ernaar om je pijn zoveel mogelijk te voorkomen en/of te verlichten. Pijn kan namelijk je genezingsproces beïnvloeden.

Belangrijk:

- Gebruik de pijnmedicatie alleen zoals voorgeschreven.
- Overschrijd nooit de voorgeschreven duurtijd en dosis.
- Respecteer altijd de minimale wachttijd tussen twee innames van pijnmedicatie.
- Medicatie die overblijft, mag je niet op een andere moment gebruiken of door andere personen laten innemen.

			bij opname patiëntenklever plakken		Familienaam en voornaam <i>patiënt</i> Geboortedatum <i>patiënt</i> Datum <i>validatie door (huis)arts</i>		
Wat is de naam van de medicatie?	Hoe neem je de medicatie?	Hoeveel keer neem je de medicatie?	Hoeveel medicatie neem je en in welke dosis?				Opmerking
volledige naam geneesmiddel met de dosis	via de mond, ogen, inhalatie, ...	dagelijks, 1 maal per week/ maand/jaar, zo nodig bij pijn,	Ochtend 1 tablet, halve tablet, 1 inhalatie, ...	Middag 1 tablet, halve tablet, 1 inhalatie, ...	Avond 1 tablet, halve tablet, 1 inhalatie, ...	Voor het slapengaan 1 tablet, halve tablet, 1 inhalatie, ...	Extra informatie, bijvoorbeeld: wanneer startte je met deze medicatie, neem je recent meer of minder van deze medicatie...



Schrijf ook de medicatie op die je soms neemt.
Denk aan medicatie die recent gewijzigd, gestart of gestopt werd

Heb je ook gedacht aan

- | | |
|--|---|
| ☐ bloedverdunners | ☐ puffers |
| ☐ medicatie om te slapen | ☐ zalven, crèmes, gels |
| ☐ medicatie tegen de pijn | ☐ spuiten |
| ☐ medicatie voor suiker | ☐ pleisters met medicatie |
| ☐ hormonale preparaten (bijv. anticonceptiepil) | ☐ voedingssupplementen, vitaminen |
| ☐ medicatie tegen maagpijn | ☐ geneeskundige kruiden en planten |
| ☐ oog- en neusdruppels | ☐ homeopatische middelen |
| ☐ medicatie voor cholesterol | ☐ bereidingen |

Heb je allergieën of andere ernstige nevenwerkingen op medicatie?
Welke reactie en wanneer?

--

8 Notices

Noteer hieronder je vragen voor je arts of medewerker van het ziekenhuis.

[illegible]

1 Informatie voor de huisarts

1.1 Richtlijnen van de specialist

Geachte collega

Ik gaf de patiënt informatie over de behandeling, de te verwachten gevolgen, de nazorg en de mogelijke alternatieven. De patiënt gaf toestemming voor de behandeling.

Gelieve de preoperatieve onderzoeken uit te voeren en de resultaten mee te geven met de patiënt de dag van de opname of elektronisch door te sturen. Zonder de resultaten van de preoperatieve onderzoeken is het mogelijk dat de operatie moet worden uitgesteld ter bescherming van de patiënt. Onderzoeken jonger dan 6 maanden moeten niet opnieuw gebeuren, tenzij bij een significante klinische wijziging van de gezondheidstoestand van de patiënt. Onderzoeken ouder dan 6 maanden moeten voor opname wel opnieuw gebeuren.

Patiënt moet nuchter zijn bij opname: ☐ JA ☐ NEEN

Type ingreep: (zie KCE richtlijnen op p. 20) of http://preop.kce.be/	☐ kleine operatie ☐ intermediaire operatie ☐ grote of complexe operatie
--	---

1.2 Type ingreep/onderzoek:

Zijde: ☐ LINKS ☐ RECHTS ☐ NVT

Datum ingreep/onderzoek: __ / __ / ____

Heeft de patiënt een **latex-allergie**, dan moet de behandelende arts hiervan zo snel mogelijk op de hoogte gesteld worden.

Gelieve je patiënt door te verwijzen naar de preoperatief verpleegkundige in ons ziekenhuis (zie p. 4) om een MRSA-screening uit te voeren indien de patiënt één van volgende risicofactoren heeft:

- geschiedenis van MRSA-positiviteit,
- chronische wonde,
- tracheacanule patiënt,
- opname uit woon- en zorgcentrum (RO/RVT, MPI ...),
- heropname binnen 14 dagen,
- dialysepatiënt,
- gezondheidswerker met direct patiëntencontact ,
- professioneel contact met bedrijfsmatig gehouden varkens/runderen.

Een screening op MRSA, CPE en VRE is eveneens aangewezen indien patiënt het voorbije jaar min. 48u opgenomen was in een ander ziekenhuis dan SJKI (binnen-of buitenland).

Indien een preoperatieve consultatie niet mogelijk is, wordt een MRSA-screening bij opname in het ziekenhuis uitgevoerd.

Preoperatieve informatie voor de huisarts

Met dank voor het vertrouwen en vriendelijke groeten

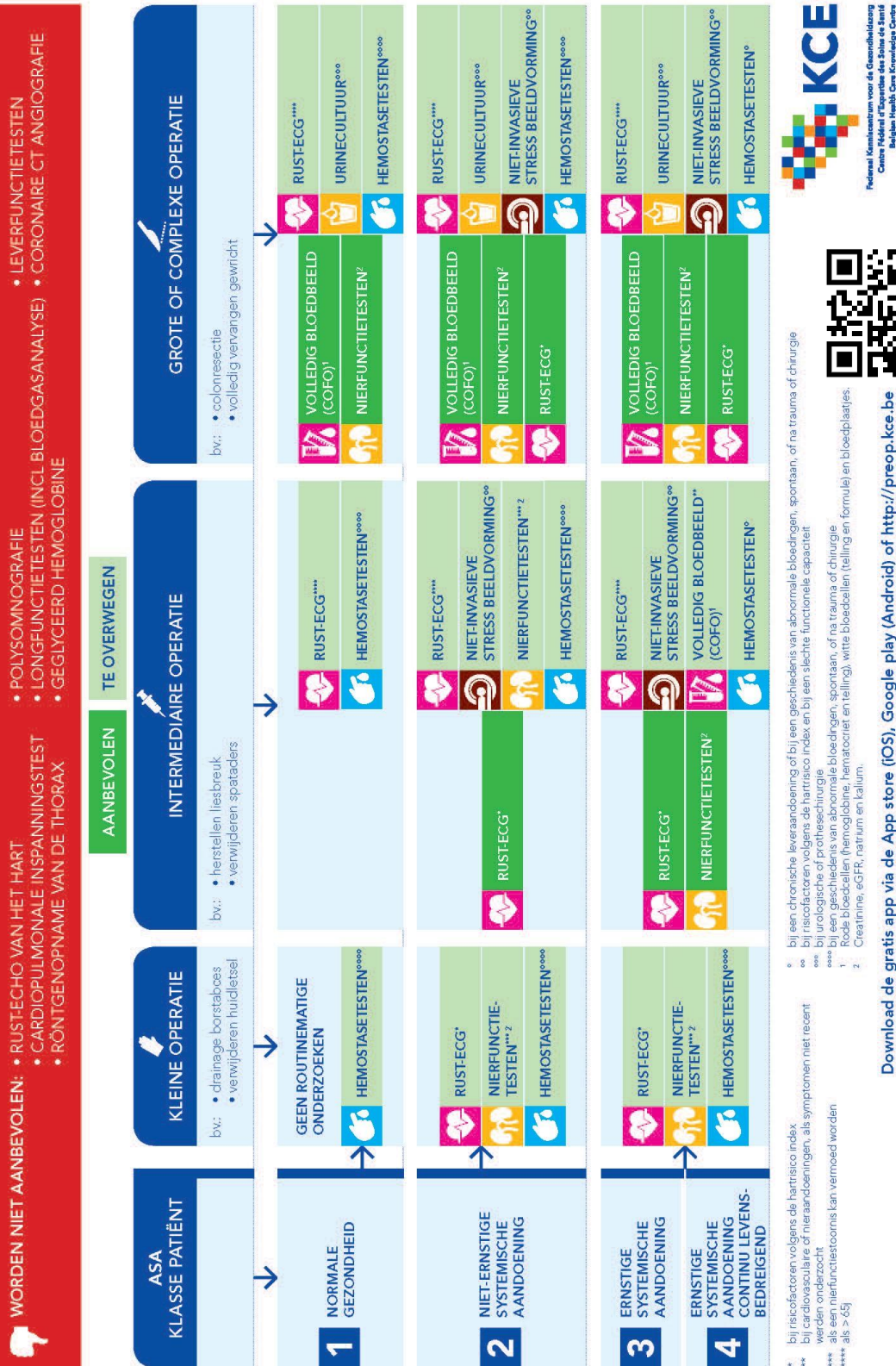
Stempel

2 Richtlijnen over preoperatieve onderzoeken

Met de KCE-app kan je nagaan welke testen uitgevoerd moeten worden voor de geplande ingreep. Download gratis de app via de App store (iOS), Google play (Android), via <http://preop.kce.be/> of scan de QR-code.

WELKE TESTEN ROUTINEMATIG UITVOEREN

bij volwassenen vóór geplande, niet-cardiothoracale chirurgie



2.1 Type ingreep

KLEINE OPERATIE (niet-exhaustieve lijst)

- Huidletsel verwijderen
- Bartholinklier verwijderen
- Borstabces draineren
- Cataractchirurgie
- Circumcisie
- Carpal tunnel

INTERMEDIAIRE OPERATIE (niet-exhaustieve lijst)

- Liesbreukherstel
- Spataderchirurgie
- Tonsillectomie
- Verwijderen van submandibulaire speekselklier
- Trommelvliesherstel
- Knie-artroscopie
- Conisatie
- Keizersnede

MAJEURE OPERATIE (niet-exhaustieve lijst)

Thoracale en vasculaire heekunde

- Alle intra-thoracale ingrepen inclusief mediastinoscopie
- Alle arteriële ingrepen

Abdominale heekunde

- Ingrepen op maag
- Ingrepen op dundarm
- Ingrepen op colon-sigmoid-rectum

Gynaecologie

- Hysterectomie
- Lymfadenectomie
- Debulking
- Mastectomie

Neus-, keel- en oorziekten

- Schildklierresecties
- Bijschildklieringrepen
- Halsklieruitruiming
- Parotidectomie

Plastische heekunde

- Huidflapreconstructie
- Majeure liposectie
- Abdominoplastie
- Borstreductie

Orthopedie

- Gewrichtsprothese
- Arthrodesse
- Plexusreconstructie
- Osteosynthese elleboog
- Reimplantatiechirurgie

Maxillofaciale heekunde

- Radicale halsklieruitruiming
- Osteotomie kaak
- Uitgebreide stomatologische (oncologische) ingrepen

Urologie

- Open Prostatectomie
- Nefrectomie
- Brickerderivatie

3 Richtlijnen over het preoperatief medicatiebeleid

Alle medicatie (zeker anti-epileptica, antiparkinsonmedicatie en inhalatietherapie) dient verder ingenomen te worden tot en met de ochtend van de ingreep (met klein slokje water), **behalve medicatie** die perioperatieve risico's kan versterken of in de hand werken (bv. hypotensie, nierinsufficiëntie, bloeding, trombose, hypo- en hyperglycemie, interacties), namelijk:

Geneesmiddelenklasse	Laatste inname
CARDIOVASCULAIR STELSEL	
ACE-inhibitoren en Angiotensine Receptor Blokkers	24 uur voor operatie
Diuretica	Dag voor de operatie
Anticoagulantia en anti-aggregantia	Consulteer bridging link op www.e17bridginglinkbloed-verdunners.be of scan de QR-code.  In de bridging link zijn de meest recente richtlijnen verwerkt in een handige adviserende tool.
	Uitzondering voor cataractchirurgie: continueer alle anti-coagulantia en anti-aggregantia.
HORMONAAL STELSEL	
Antidiabetica Metformine Andere orale antidiabetica Langwerkende insuline (Lantus®...) Bifasische insulines (Mixtard®, Humuline® 30/70) Snelwerkende insulines	> 24 u Avond voordien laatste dosis Avond voordien laatste dosis Halve dosis ochtend van de ingreep Niet op de dag van de ingreep
ZENUWSTELSEL	
MAO-inhibitoren Fenelzine (Nardelzine®): Moclobemide (Aurorix®): Selegiline (Eldepryl®)	>14 dagen voor operatie Avond voor de operatie Halve dosis ochtend zelf
	Uitzondering antiparkinsonmiddelen: continueren
ANDERE	
Voedingssupplementen	1) Sint-Janskruid: > 7 dagen voor operatie
	2) Ginkgo Biloba: > 7 dagen voor operatie

4 Checklist preoperatieve voorbereiding

Heb je de vragenlijst voor patiënten nagekeken? ☐ JA ☐ NEEN

Onderstaand formulier is ook beschikbaar via het elektronisch medisch dossier van de patiënt bij eForm/brief templates onder de naam "Preoperatief beleid - algemene vragenlijst voor opname".

Elektronisch naar ehealthbox Sint-Jozefskliniek/ anesthesie verstuurd?	☐ JA ☐ NEEN
Anamnese (belangrijke gegevens nog niet vernoemd in de vragenlijst):	☐ JA ☐ NEEN
Labo: Bloedgroep: Antistoffen gekend?	☐ JA ☐ NEEN
Relevante gegevens uit het klinisch onderzoek:	
Cardiaal / hemodynamisch	☐ JA ☐ NEEN
Respiratoir	☐ JA ☐ NEEN
Abdomen / gastro-intestinaal	☐ JA ☐ NEEN
Urogenitaal	☐ JA ☐ NEEN
Neuro	☐ JA ☐ NEEN
Orthopedie / bewegingsstelsel	☐ JA ☐ NEEN
Andere	☐ JA ☐ NEEN

ASA-classificatie aanduiden: I II III IV (zie p. 27)

Uitgevoerde preoperatieve onderzoeken (anamnese / klinisch onderzoek):

ECG	☐ JA ☐ NEEN
Röntgenfoto thorax	☐ JA ☐ NEEN
Labo	☐ JA ☐ NEEN
Specifieke testen (Gelieve de resultaten mee te geven aan de patiënt op de dag van de opname.)	

Opstellen en meegeven actueel medicatieschema en preoperatieve medicatieadviezen

Zie pagina 23

Nuchter

Zie pagina 5

Mantelzorg

Na de operatie kan de patiënt:

naar huis (privé-adres)	☐ JA	☐ NEEN
rekenen op de hulp van familie en/of mantelzorg	☐ JA	☐ NEEN
Naam:	Telefoonnummer:	
naar revalidatiecentrum (neem contact op met de sociale dienst van het ziekenhuis)	☐ JA	☐ NEEN

Identificatie van de huisarts (stempel en handtekening)

--

Sint-Jozefskliniek Izegem

Ommeganstraat 7, 8870 Izegem

t. 056 63 46 46

<https://www.sint-jozefskliniek-izegem.be/>

