

# Patiëntenboekje voor chirurgie en interventionele onderzoeken



Geachte heer/mevrouw

Er werd beslist om bij u een ingreep uit te voeren.  
Vóór de opname zou u een aantal zaken in orde moeten brengen.

1. **Raadpleging pre-operatief verpleegkundige: elke werkdag tussen 8 en 18u (zonder afspraak, gratis, ten laatste aanmelden om 17.30u)**
  - Na consultatie in het ziekenhuis: volg **route B251** of
  - Na privé consultatie bij de arts thuis: t. 056 63 62 62 om verder af te spreken
2. **Raadpleging huisarts**
3. **Lees dit patiëntenboekje thuis en beantwoord de gestelde vragen, of laat het invullen door uw familie, huisarts of thuisverpleegkundige.**

- **SPECIALIST:** p. 3 tot en met 5
- **PATIENT: p. 6 tot en met 15, p. 20**
- **HUISARTS:** p. 16 tot en met 20
- **THUISVERPLEEGKUNDIGE:** p. 19 en 20

4. **De dag voor uw opname wordt u opgebeld tussen 10 en 16u (op vrijdag voor een ingreep op maandag). Er wordt doorgegeven wanneer u zich de volgende dag aan de centrale inschrijvingsbalie moet aanmelden. Indien u geen bericht kreeg, kan u na 16 uur terecht op het telefoonnummer 056 63 51 50 (operatiekwartier).**
5. **Breng bij opname uw ingevulde patiëntenboekje mee, inclusief het actueel medicatieschema en thuismedicatie in de originele verpakking. Geef de documenten af aan de verpleegkundige op de eenheid.**
6. **Dag van de opname: meld u aan bij de kiosken aan de centrale inschrijvingsbalies en neem plaats in de wachtzaal.**



campus kennedylaan  
Pres. Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk

**Raadpleging pre-operatief verpleegkundige  
t. 056 63 62 62**

Elke werkdag tussen 8 en 18u

# Gebruiksaanwijzing bij dit patiëntenboekje

Beste patiënt

U ondergaat binnenkort een operatie of onderzoek in az groeninge. Wij vinden het belangrijk dat u goed geïnformeerd wordt over deze ingreep of dit onderzoek en over de anesthesie (verdooving), zodat u met kennis van zaken kan beslissen om de operatie of het onderzoek te laten doorgaan.

Als patiënt heeft u recht op alle informatie over uw huidige gezondheidstoestand en de vermoedelijke evolutie ervan.

Ook moet u worden ingelicht over de ingreep die of het onderzoek dat voor u gepland staat en meer in het bijzonder over wat u daarvan mag verwachten, welke technieken, producten en/of hulpmaterialen gebruikt zullen worden, welke alternatieven er bestaan en welke ernstige of frequente risico's er aan de ingreep verbonden zijn.

Voor al uw andere vragen over de ingreep (vb. mate van dringendheid, financiële plaatje...) kan u bij uw arts terecht.

Uw artsen, zowel uw chirurg als uw anesthesist, bespreken deze informatie met u tijdens één of meer voorafgaande consultaties en schrijven dit neer in uw patiëntendossier.

Specifiek voor anesthesie zal u ook een vragenlijst worden voorgelegd (zie pagina 12), waarvan de antwoorden die u waarheidsgetrouw geeft, de anesthesist in staat stellen de anesthesie perfect op u af te stemmen. Daarnaast zal u worden gevraagd om uw schriftelijke toestemming te verlenen voor de anesthesie. De getekende toestemmingsverklaring wordt ingescand en in uw patiëntendossier bewaard.

Voor het chirurgisch luik van de operatie of voor het onderzoek volstaat uw mondelinge toestemming tijdens het gesprek voorafgaand aan de ingreep en de notitie ervan in uw patiëntendossier, tenzij u of uw chirurg deze bespreking en uw toestemming schriftelijk wil vastleggen. Uw arts drukt dan een geïndividualiseerde toestemmingsverklaring af uit uw patiëntendossier, die u kan tekenen. Deze verklaring wordt na uw ondertekening ook ingescand en bewaard in uw patiëntendossier.

Hoe u ook uw toestemming gaf (schriftelijk of mondeling), wij gaan ervan uit dat u voldoende informatie heeft ontvangen om de ingreep of het onderzoek in vertrouwen te laten doorgaan. Als dit niet zo is, vragen we u om zeker uw arts nog aan te spreken vóór de ingreep of het onderzoek.

Dank voor het vertrouwen en vriendelijke groeten

# In te vullen door de SPECIALIST voor de HUISARTS

Aan dokter -----

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. Zonder de resultaten van de preoperatieve onderzoeken is het mogelijk dat de operatie moet worden uitgesteld ter bescherming van de patiënt. Onderzoeken ouder dan 30 dagen moeten bij opname opnieuw gebeuren bij een significante klinische wijziging.

Patiënt moet nuchter zijn bij opname:  ja  neen

<b>Type ingreep:</b> (zie KCE richtlijnen op p. 17 en 19) of <a href="http://preop.kce.be/">http://preop.kce.be/</a>	<input type="checkbox"/> kleine operatie <input type="checkbox"/> intermediaire operatie <input type="checkbox"/> grote of complexe operatie
--	--

Type ingreep/onderzoek: -----

Zijde:  links  rechts

Datum ingreep/onderzoek:

Moedertaal: -----

Contacttaal: -----

Communicatieproblemen: -----

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

**Gelieve 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 of patiënt heeft 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 az groeninge (binnen-of buitenland).**

Preoperatieve informatie voor de huisarts

-----  
-----  
-----

Met dank voor het vertrouwen en vriendelijke groeten

stempel

# In te vullen door de **SPECIALIST** voor de **THUISVERPLEEGKUNDIGE**

- Start of aanpassing trombose profylaxe (volgens bijgevoegd voorschrift)
- Darmvoorbereiding (volgens bijgevoegd voorschrift)
- Hygiënische verzorging: bedbad met een antiseptische zeep (volgens bijgevoegd voorschrift)

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

# In te vullen door de **SPECIALIST** voor de **VERPLEEGEENHEID**

## Onderzoeken preoperatief op de eenheid bij opname van de patiënt

- |  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> labo            | <input type="checkbox"/> CT _____   | <input type="checkbox"/> bestellen bloed: _____ E |
| <input type="checkbox"/> RX thorax       | <input type="checkbox"/> echo _____ |   |
| <input type="checkbox"/> ECG             | <input type="checkbox"/> _____      |   |
| <input type="checkbox"/> urine-onderzoek | <input type="checkbox"/> _____      |   |
| <input type="checkbox"/> cardio consult  | <input type="checkbox"/> _____      |   |

## Aandachtspunten

Latexallergie:  ja  nee  ongekend

MRSA:  risicogroep<sup>1</sup>  positief resultaat bij opname:  positief  negatief

Allergie: \_\_\_\_\_

Bloedverdunding: \_\_\_\_\_  verder  stop + vervangen door \_\_\_\_\_

Belangrijke informatie: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Preoperatief en postoperatief

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Preoperatieve voorbereiding volgens procedure ingreep of order | <input type="checkbox"/> aangepast nl: _____ |
| <input type="checkbox"/> Medicatie volgens procedure ingreep of order                   | <input type="checkbox"/> aangepast nl: _____ |
| <input type="checkbox"/> Kine volgens procedure ingreep of order                        | <input type="checkbox"/> aangepast nl: _____ |
| <input type="checkbox"/> Thuismedicatie mag besteld worden                              |  |
| <input type="checkbox"/> Labo postoperatief volgens procedure ingreep of order          |  |

<sup>1</sup> Ex. MRSA, chronische wonde, tracheacanule patiënt, opname uit woon- en zorgcentrum (RO/RVT, MPI ...), heropname binnen 14 dagen, dialysepatiënt, gezondheidswerker met direct patiëntencontact of heeft professioneel contact met levende varkens.

# Informatie voor de PATIËNT

Binnenkort wordt u opgenomen in az groeninge. Om alles zo goed en zo vlot mogelijk te laten verlopen, hebben wij alles voor u op een rijtje gezet. Zo kan u zelf nagaan of al het nodige is gebeurd.

## Vóór de opname

- Neem dit patiëntenboekje door vanaf pagina 6 tot en met 10.
- Vul de preoperatieve vragenlijst in op pagina 11 tot en met 14. U kan dit ook samen met uw huisarts invullen.
- Contacteer uw huisarts voor het uitvoeren van een aantal onderzoeken (pagina 17). U moet de resultaten van de onderzoeken meebrengen naar het ziekenhuis bij opname.
- Vraag aan uw huisarts om het preoperatief medicatiebeleid toe te passen op uw medicatie (pagina 18).
- Volg de hygiënische richtlijnen (zie pagina 7).
- U bekijkt best vóór de opname welke hulp u nodig heeft. U kan op voorhand contact opnemen met de sociale dienst van az groeninge voor het plannen van de zorg bij thuiskomst. Uw huisarts en ziekenfonds kunnen u hierover ook meer informatie verschaffen.
- Neem vóór uw opname in het ziekenhuis ook contact op met de verzekeringsinstelling waar u een hospitalisatieverzekering heeft.

**Algemeen nummer az groeninge: 056 63 63 63**

## Dag van opname

- Volg de hygiënische richtlijnen (zie pagina 7).
- Indien u de dag van opname geopereerd wordt, dan moet u nuchter zijn. Dat wil zeggen:

Voor volwassenen (2-6 regel) indien uur van ingreep gekend en doorgegeven:

- Een lichte maaltijd (bv boterham of toast met confituur, yoghurt) is toegelaten tot 6 uur vóór de ingreep;
- Water, sportdranken, heldere appelsap, zwarte koffie en heldere thee zijn toegelaten tot 2 uur vóór de ingreep.

Voor volwassenen indien uur van ingreep niet gekend of doorgegeven:

- Nuchter vanaf middernacht;
- Indien ingreep zeker na 13u plaatsvindt: licht ontbijt tot ten laatste 7u 's morgens.

Voor kinderen (2-4-6 regel):

- Lichte maaltijd (bv boterham of toast met confituur; yoghurt, flesvoeding) is toegelaten tot 6 uur vóór de ingreep;
- Borstvoeding is toegelaten tot 4 uur vóór de ingreep;
- Water, suikerwater, sportdranken, heldere appelsap zijn toegelaten tot 2 uur vóór de ingreep.

- Gelieve mee te brengen:
  - identiteitskaart
  - bloedgroepkaart en allergiekaart (indien beschikbaar)
  - gegevens hospitalisatieverzekering
  - **patiëntenboekje** (ingevuld door u én de huisarts)
  - thuismedicatie in de originele verpakking en een **actueel medicatieschema** (eventueel attest van adviserend geneesheer)
  - resultaat labo, ECG, RX
  - indien u reeds geopereerd werd, mag u de antiflebitis-kousen/steunkousen meebrengen
  - ondergoed, kamerjas, warme sokken, dagkledij, slaapkledij
  - platte, gesloten, slipvrije schoenen / pantoffels
  - toiletartikelen: washandjes, handdoeken (minstens één grote badhanddoek), zeep, shampoo, douchegel, haarborstel, tandenborstel, tandpasta en scheerapparaat
  - hulpmiddelen die u thuis gebruikt: bril of lenzen, hoorapparaat, krukken, wandelstok, looprek ...

**BRENG GEEN WAARDEVOLLE VOORWERPEN MEE.**

# Informatie voor de PATIËNT

## Hygiënische richtlijnen

Een goede lichaamshygiëne vermindert het risico op infecties.

Enkele aandachtspunten

- Was u grondig (best onder de douche) de dag voor de ingreep en 's morgens op de dag van de ingreep. Tenzij uw behandelende arts andere instructies geeft, volstaat gewone zeep.
- Bijzondere aandacht verdienen oksels, borstplooien, liezen, navel en bilnaad evenals de ruimte tussen de tenen. Spoel uw lichaam goed af zodat er geen zeepresten achterblijven en droog u af met een zuivere handdoek. Trek propere kledij aan.
- Was ook uw haren met een gewone shampoo.
- Poets uw 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 u niet dragen tijdens de operatie. Ook contactlenzen moet u verwijderen. Zoals alle andere waardevolle voorwerpen laat u die best thuis.**
- Het ontharen gebeurt het best binnen het ziekenhuis met behulp van een medische tondeuse.

**HYGIËNISCHE MAATREGELEN: EEN BELANGRIJKE MAATREGEL  
BIJ HET VOORKOMEN VAN INFECTIES**

## Informatie over anesthesie en pijnbestrijding

Na overleg met uw arts ondergaat u binnenkort een heelkundige ingreep in az groeninge. Tijdens de operatie zorgt de anesthesist voor u. Dat is een arts die na zijn basisopleiding (7 jaar) een bijkomende specialisatie heeft gevolgd (5 jaar). Zo is hij/zij uitstekend in staat om voor u te zorgen tijdens en na de operatie.

In dit onderdeel vindt u uitleg en informatie over de verschillende vormen van anesthesie en pijnbestrijding na de operatie.

Tijdens de preoperatieve oppuntstelling wordt, in overleg met de anesthesist, beslist welke preoperatieve onderzoeken er moeten plaatsvinden. Meestal kan uw huisarts die uitvoeren. Hij/zij is ook op de hoogte welke medicatie u mag voortnemen of tijdelijk moet stoppen. Daarom is het belangrijk dat u voor de operatie bij uw huisarts op consultatie gaat.

Als u de dag van de ingreep of via het dagziekenhuis wordt opgenomen, dan ziet u de anesthesist in de voorbereidingsruimte waar u gerust nog vragen kan stellen over de geplande verdoving. Als u voordien een consultatie bij een anesthesist wenst, dan kunt u contact opnemen met de dienst anesthesie (056 63 30 30 of 056 63 30 35).

Als u de dag vóór de operatie wordt opgenomen, dan komt de anesthesist u 's avonds bezoeken om het anesthesieplan met u te bespreken.

Welke anesthesietechniek voor u geschikt is, hangt af van meerdere factoren: uw gezondheidstoestand, medische voorgeschiedenis, medicatiegebruik en uw persoonlijke voorkeur. De uiteindelijke beslissing wordt echter steeds, in overleg met u, door de anesthesist genomen.

Het toestemmingsformulier voor anesthesie vindt u terug op pagina 15. Voorzie dit van datum en handtekening. Als u vragen of bemerkingen hebt, contacteer ons. Wij zullen er alles aan doen om u zo goed mogelijk te helpen.

## ANESTHESIETECHNIEKEN

Bij een **algemene anesthesie** wordt het hele lichaam verdoofd en bent u tijdelijk buiten bewustzijn. De geneesmiddelen worden via een ader of een mondmasker toegediend. Door die medicatie valt u in een kunstmatige slaap. De arts-anesthesist bewaakt tijdens de ingreep uw vitale parameters: bloeddruk, hartritme, ademhaling, temperatuur etc. Hij/zij corrigeert en ondersteunt die tijdens de volledige procedure. Aan het einde van de ingreep maakt de anesthesist u wakker, dat gebeurt door het stopzetten van de medicatie waardoor u snel wakker wordt.

**Sedatie** is een vorm van anesthesie waarbij de patiënt licht verdoofd wordt zodat een onderzoek of kleine ingreep pijnloos en minder bewust kan verlopen. Ook hier zorgt de anesthesist ervoor dat alles op een veilige manier verloopt.

Bij **regionale anesthesie** wordt een gedeelte van het lichaam tijdelijk gevoelloos en bewegingsloos gemaakt. Een dergelijke verdoving wordt tot stand gebracht door plaatselijke verdoving van bepaalde zenuwen. Met behulp van echografie en eventueel elektrische stimulatie localiseren we de zenuwen en kunnen we op een precieze manier lokale verdoving op de juiste plaats rond de zenuw inspuiten. Welke zenuwen we verdoven is afhankelijk van de ingreep. Zo kunnen we een volledig lidmaat of een deel ervan verdoven. Na een regionale anesthesie verloopt het herstel van de zenuwfunctie geleidelijk. Afhankelijk van het gebruikte product varieert dat van enkele uren tot 1 dag. In specifieke gevallen kan een katheter geplaatst worden. Dat is een buisje dat in de buurt van de zenuwen wordt geplaatst zodat we langdurige (tot enkele dagen) verdoving kunnen voorzien.

Wanneer het lichaamsdeel weer "wakker" wordt, gaat dat vaak gepaard met tintelingen. Dat is normaal, bij sommige mensen kunnen die tintelingen enkele dagen tot weken aanhouden. Wees gerust, dat gevoel verdwijnt bij de overgrote meerderheid van de patiënten spontaan.

Hou er rekening mee dat u geen controle zal hebben over het verdoofde lichaamsdeel. Wees voorzichtig, u zal namelijk ook niets voelen als u zich kwetst.

### Spinale anesthesie via ruggenprik

Operaties aan de onderste lichaamshelft kunnen eventueel via een ruggenprik worden uitgevoerd. Bij die techniek wordt in zittende of liggende houding een dunne naald tussen de wervels gebracht tot in de durale zak. Dat is de ruimte waar de zenuwen zich bevinden, omgeven door ruggenmergvloeistof. In die vloeistof wordt een kleine hoeveelheid verdovingsmiddel gespoten. Dat gebeurt na het toedienen van plaatselijke verdoving zodat dat vrijwel pijnloos verloopt. Na het inspuiten van het verdovingsmiddel wordt de naald verwijderd. Daarna zal u tintelingen voelen in uw benen en zullen die ook warm worden. Vervolgens zal u een zwaartegevoel en gevoelloosheid in beide benen ervaren.

Tijdens de operatie blijft u bij bewustzijn. Als u niets wenst te zien of te horen tijdens de operatie kunt u een licht slaapmiddel vragen. U mag gerust een muzikspeler met hoofdtelefoon meebrengen als u dat helpt te ontspannen.

### Epidurale anesthesie via een ruggenprik

Bij uitgebreide, pijnlijke ingrepen wordt soms beslist om een combinatie van algemene narcose en epidurale pijnstilling uit te voeren. Hierbij wordt een buisje (katheter) tussen de ruggenwervels in de epidurale ruimte geplaatst. Dat gebeurt onder plaatselijke verdoving zodat dat bijna pijnloos verloopt. Op die manier kunnen de zenuwen van de borstkas, buik of benen worden verdoofd. Via de katheter wordt dan pijnstilling toegediend. Die katheter kan enkele dagen ter plaatse worden gelaten totdat de ergste pijn achter de rug is.

## ONTWAAKZAAL

Na de operatie wordt u naar de ontwaakeenheid gebracht. In die ruimte zien gespecialiseerde verpleegkundigen erop toe dat u rustig en comfortabel bijkomt van de operatie. Bij pijn of misselijkheid wordt in samenspraak met de arts-anesthesist medicatie toegediend. Als u voldoende hersteld en wakker bent, wordt u teruggebracht naar de verpleegeenheid.



## NEVENWERKINGEN EN VERWIKKELINGEN

Door de verbetering van de bewakingsapparatuur, de beschikbaarheid van nieuwe geneesmiddelen en de goede opleiding van de anesthesist en zijn medewerkers is anesthesie tegenwoordig zeer veilig. Ondanks alle nodige voorzorgsmaatregelen zijn nevenwerkingen en verwikkelingen niet altijd te vermijden. Het risico dat u als individu loopt, wordt mee bepaald door de algemene gezondheidstoestand, persoonlijke risicofactoren (bv. overgewicht, roken ...), alsook de aard en de dringendheid van de ingreep. Hieronder vindt u een overzicht van de mogelijke nevenwerkingen en verwikkelingen.

### 1. Vaak voorkomend (1/100)

#### **Misselijkheid en braken**

Zowel misselijkheid als braken kunnen in de meeste gevallen vermeden of behandeld worden. Als u in het verleden reeds misselijk was na een verdoving is het belangrijk dat te melden op uw vragenlijst. Zo kan de anesthesist u tijdens de operatie medicatie geven om misselijkheid en braken zoveel mogelijk te voorkomen.

#### **Keelpijn en heesheid**

Na de operatie kan u last hebben van keelpijn of heesheid. Dat wordt veroorzaakt door een buisje dat in de luchtweg of maag wordt geplaatst tijdens de operatie. Dat onaangename gevoel verdwijnt spontaan na enkele uren of dagen. Zuigtabletjes kunnen de irritatie wat verlichten.

#### **Duizeligheid**

Tijdens en na de ingreep kan uw bloeddruk tijdelijk lager zijn door de verdovende medicatie en het verlies van vocht tijdens de operatie. Hierdoor kan u zich tijdelijk zwak en duizelig voelen. Dat kan behandeld worden door het toedienen van medicatie en extra vocht via het infuus.

#### **Troebel zien**

Troebel zien na een algemene anesthesie kan ook veroorzaakt worden door de beschermende oogzalf.

#### **Rillen**

Dat wordt veroorzaakt door warmteverlies tijdens de operatie, bepaalde geneesmiddelen en stress. Dat kan onder andere behandeld worden met behulp van een deken met warme lucht.

#### **Hoofdpijn**

Hoofdpijn na de operatie kan uitgelokt worden door de verdoving, de operatie, het langdurig vasten of stress. Ernstige hoofdpijn kan voorkomen na een epidurale of spinale anesthesie. Meestal verdwijnt die hoofdpijn na een aantal uren tot dagen. Als de klachten zo hevig zijn dat u in bed moet blijven, contacteer dan zeker de anesthesist. Indien nodig kan dat behandeld worden.

#### **Jeuk**

Jeuk is een nevenwerking van krachtige pijnstillers maar kan ook voorkomen als gevolg van een allergische reactie. Beide kunnen behandeld worden.

#### **Spier-, gewrichts- en rugpijn**

Tijdens de operatie ligt u langere tijd stil op een vrij harde operatietafel. Alhoewel ervoor wordt gezorgd om u in een zo goed mogelijke positie te plaatsen, is het mogelijk dat u na de ingreep tijdelijk rug-, gewrichts- of spierpijn hebt. Als u regelmatig last hebt van rug- of nekpijn vermeldt u dat best aan de anesthesist, zodat we aangepaste maatregelen kunnen nemen.

#### **Pijn tijdens het inspuiten van geneesmiddelen**

Sommige geneesmiddelen kunnen pijn of een brandend gevoel veroorzaken wanneer ze worden ingespoten.

#### **Verwardheid of geheugenverlies**

Na een algemene anesthesie voelt een patiënt zich vaak nog suf of slaperig, zwak of wat duizelig en vermoeid. Lichte concentratiemoeilijkheden, wazig zicht en coördinatiemoeilijkheden kunnen eveneens voorkomen. Het is juist omwille van die redenen dat een patiënt die een anesthesie heeft ondergaan de eerste 24 uur niet met de wagen mag rijden, geen machines mag bedienen of geen belangrijke beslissingen mag nemen. Sommige medicamenten kunnen verwardheid ook uitlokken. Als onrustige opwindning en/of verwardheid optreden, wordt dat met medicatie behandeld.

Die neveneffecten hangen sterk samen met de soorten medicatie die de patiënt heeft gebruikt, het type operatie en het type patiënt (leeftijd, alcoholgebruik ...). In de meeste gevallen verdwijnen die neveneffecten zodra de anesthesiemedicatie uitgewerkt is.

Na een algemene anesthesie zal u zich niets herinneren van de operatie. Een normaal verlopen algemene anesthesie leidt echter niet tot geheugenstoornissen op lange termijn. Bejaarde patiënten hebben vaker en meer last van geheugen- en concentratiemoeilijkheden na een algemene anesthesie of grotere operaties. Ook dat herstelt meestal op wat langere termijn.

Verwardheid en onaangepast gedrag komen soms voor, maar zien we vaker bij bejaarden, patiënten die verdovende middelen gebruiken of lijden aan alcoholisme of bij mensen met een psychiatrische voorgeschiedenis. Sommige medicamenten kunnen ook verwardheid uitlokken. Indien onrustige opwindning en/of verwardheid optreden, wordt dat met medicatie behandeld.

## **2. Soms voorkomend (1/1000)**

### **Longinfecties**

Na een algemene verdoving kan er in zeldzame gevallen een longinfectie optreden. Dat komt meer voor bij rokers.

### **Moeilijkheden bij het wateren**

Na bepaalde ingrepen en vooral na spinale of epidurale anesthesie kunnen mannen soms moeilijker plassen terwijl vrouwen eerder de neiging hebben urine te verliezen. Dat is van voorbijgaande aard maar soms moet hiervoor tijdelijk een blaassonde geplaatst worden.

### **Beschadiging van tanden, lippen of tong**

Tijdens het inbrengen van het beademingsbuisje of door het krachtig dichtknijpen van uw mond tijdens het ontwaken, kunnen uw gebit, lippen of tong beschadigd worden. Beschadiging van het gebit komt meer voor wanneer uw gebit in slechte toestand is of als u een kleine mondopening of onderkaak hebt.

### **Wakker worden tijdens de operatie**

De kans dat u wakker wordt tijdens de operatie is uitzonderlijk klein. De moderne anesthesietechnieken en monitoring zorgen ervoor dat dat zo goed als onmogelijk is. Als u denkt dat u tijdens een vorige operatie bent wakker geworden, dan moet u de anesthesist hiervan verwittigen.

## **3. Zeldzaam voorkomend (1/1.000 - 1/100.000)**

### **Verwonding van de ogen**

Tijdens elke algemene verdoving wordt een beschermende oogzalf ingebracht en worden de oogleden dichtgekleefd om de ogen te beschermen. Toch kan er soms toch een oppervlakkige beschadiging van het oog optreden. Die is echter tijdelijk en geneest spontaan. De pijn kan verholpen worden met aangepaste oogzalf.

### **Ernstige overgevoeligheid aan geneesmiddelen**

Allergische reacties op medicatie worden heel snel opgemerkt tijdens de ingreep. Die reacties kunnen gaan van lichte problemen zoals huiduitslag, ademhalingsproblemen of een daling van de bloeddruk. Uiterst zelden kan er een zware reactie optreden met levensbedreigende gevolgen. Daarom is het uiterst belangrijk al uw gekende allergieën te vermelden aan de anesthesist en te verduidelijken welke reacties u ontwikkelde in geval van allergie.

### **Kracht- en/of gevoelsverlies**

Zenuwbeschadiging met verminderde kracht of gevoelsstoornissen treedt zelden op. Dat kan het gevolg zijn van langdurig stilliggen of moeilijke positionering op de operatietafel. Zenuwirritatie kan ook optreden na een locoregionale verdoving door de prik of door de gebruikte medicatie. Meestal verdwijnen de klachten spontaan na een paar weken tot maanden.

### **Overlijden**

Het risico dat u overlijdt ten gevolge van een anesthesie is extreem klein en hangt vooral af van uw algemene gezondheidstoestand, de onderliggende ziekte waarvoor u moet geopereerd worden en eventuele complicaties die zich tijdens de operatie voordoen.

In te vullen door de patiënt

## PREOPERATIEVE vragenlijst voor VOLWASSENEN - DIENST ANESTHESIE

Gelieve deze vragenlijst en toestemmingsformulier zo correct mogelijk in te vullen en te overhandigen aan de hoofdverpleegkundige/ verpleegkundige van uw eenheid bij opname zodat wij u de best mogelijke zorg kunnen verlenen tijdens de anesthesie, aangepast aan uw persoonlijke gezondheidstoestand. Wanneer u zelf niet in staat bent deze vragen schriftelijk te beantwoorden, wordt aan de begeleidende personen gevraagd dat voor u te doen.

Naam: _____ Voornaam: _____	Geplande ingreep: <input type="checkbox"/> Rechts / <input type="checkbox"/> Links
Geboortedatum: _____	_____
Lichaamslengte: _____ cm      Gewicht: _____ kg	Datum ingreep: ____ / ____ /20__
Bloedgroep: _____      Huisarts: _____	Chirurg: _____

Werd u vroeger reeds geopereerd onder volledige of gedeeltelijke verdoving?  JA  NEEN

Zo ja, in welk jaar en voor welke ingrepen?

In: \_\_\_\_\_ Voor: \_\_\_\_\_

In: \_\_\_\_\_ Voor: \_\_\_\_\_

In: \_\_\_\_\_ Voor: \_\_\_\_\_

In: \_\_\_\_\_ Voor: \_\_\_\_\_

Reageerde u bij een vorige verdoving op een ongewone manier?  JA  NEEN

Als dat het geval was, omschrijf heel duidelijk welke reactie het betrof: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Had een familielid ooit problemen met verdoving?  JA  NEEN

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

\_\_\_\_\_

Bent u allergisch voor Latex?  JA  NEEN

Zijn er medicijnen die u niet verdraagt, waar u allergisch op reageert?  JA  NEEN

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

\_\_\_\_\_

Bent u allergisch voor vruchten/groenten zoals banaan, kiwi, avocado, tropische vruchten, tomaten ...?  JA  NEEN

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

\_\_\_\_\_

Is uw huid gevoelig voor bepaalde kleefpleisters of ontsmettingsstoffen?  JA  NEEN

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

\_\_\_\_\_

Rookt u?  JA  NEEN

Zo ja, hoeveel sigaretten? \_\_\_\_ per dag      Hoe lang? \_\_\_\_\_ jaar

Hoe vaak drinkt u 5 (voor vrouwen) / 7 (voor mannen) of meer eenheden alcohol per gelegenheid?

Nooit  Minder dan 1x per maand  Maandelijks  Wekelijks  Dagelijks

Gebruikt u drugs, verdovende of stimulerende middelen?  JA  NEEN

Enkel voor vrouwen: bent u mogelijk zwanger?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Heeft u hartproblemen? Zo ja, omschrijf: _____	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
-----	
Krijgt u bij inspanningen of bij stress een beklemmend gevoel op de borstkas?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Heeft u 's avonds soms last van gezwollen voeten en/of benen?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Heeft u last van te hoge of te lage bloeddruk?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Wat is uw gemiddelde bloeddruk? ___ / _____	
Heeft u last van hartritmestoornissen?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Bent u vlug kortademig bij inspanning?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Bent u kort van adem in rust?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Heeft u ademhalingsstoornissen, astma of chronische bronchitis?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Zo ja, omschrijf nauwkeurig: _____	
-----	
Hebt u spataders?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Hebt u reeds flebitis gehad?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Heeft u problemen met de bloedstolling? Blijft u na een verwonding of tandextractie lang bloeden?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Kreeg u vroeger reeds bloed of andere bloedproducten toegediend?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Zo ja, beschrijf dan nauwkeurig waarom en wanneer dit plaatsvond: _____	
-----	
Vertoonde u tijdens een bloedtoediening ooit een reactie of waren er andere problemen?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Zo ja, omschrijf nauwkeurig: _____	
-----	
Heeft u nierproblemen of heeft u ooit nierproblemen gehad?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Zo ja, omschrijf nauwkeurig: _____	
-----	
Heeft u leverproblemen (bv. hepatitis ...) of heeft u leverproblemen gehad?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Zo ja, omschrijf nauwkeurig: _____	
-----	
Heeft u ooit een maagzweer gehad?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Bent u in behandeling voor suikerziekte?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Bent u HIV-positief (seropositief)?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Gebruikt u cortisone of kreeg u de laatste 6 maanden een inspuiting met cortisone?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Heeft u een oogziekte en/of bent u daarvoor in behandeling?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Zo ja, omschrijf: _____	
-----	
Heeft u een spierziekte? Zo ja, omschrijf nauwkeurig: _____	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
-----	
Heeft u een neurologische ziekte (verlamming, Parkinson ...) en/of bent u daarvoor in behandeling?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEEN
Zo ja, omschrijf nauwkeurig: _____	
-----	

Neemt u geneesmiddelen?  JA  NEEN

Zoja: Voeg een afdruk/kopie toe van uw actueel medicatieschema. Dit schema kan eventueel nagevraagd worden bij uw huisapotheker, huisarts of instelling waar u verblijft (bv. woon- en zorgcentrum). Indien geen afdruk/kopie kan toegevoegd worden, vul dan de tabel op de volgende pagina zo volledig mogelijk in.

Bespreek het toegevoegde/ingevulde medicatieschema met uw huisarts of huisapotheker en breng dit steeds mee bij opname, samen met de thuismedicatie in de originele verpakking.

Lijdt u aan een andere ziekte die hier niet vermeld staat?  JA  NEEN

Zo ja, omschrijf nauwkeurig: -----

Heeft u onlangs (laatste maand) griep gehad?  JA  NEEN

Bent u onlangs verkouden geweest?  JA  NEEN

Heeft u een vals gebit of losstaande tanden?  JA  NEEN

Heeft u problemen met het openen van de mond?  JA  NEEN

Heeft u problemen met het bewegen van de nek?  JA  NEEN

Draagt u contactlenzen of een hoorapparaat?  JA  NEEN

Heeft u een pacemaker, ingeplante defibrillator, neurostimulator of pomp?  JA  NEEN

Heeft u een beperking bij de uitvoering van bepaalde bewegingen die niet in verband staan met de operatie? Zo ja, omschrijf nauwkeurig:  JA  NEEN

Indien u nog bijkomende opmerkingen of aanvullingen wenst te maken, kan u dit hieronder noteren.

-----  
-----

**Indien u bloedverdunnende medicatie neemt, raadpleeg uw arts.  
6 uur voor de ingreep niet meer eten, snoepen noch roken.  
Water drinken mag tot 2 uur vóór de ingreep.**

Deze lijst werd ingevuld door

- de patiënt
- de huisarts
- de geneesheer-specialist
- de patiënt met hulp van de verpleegkundige

Indien u op voorhand een consultatie wenst bij een  
anesthesist, dan kan u met ons contact opnemen:

t. 056 63 30 35  
t. 056 63 30 30

## Uw actueel medicatieschema

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

1/ <b>Allergie of andere ernstige nevenwerkingen op medicatie:</b>												
2/ <b>Medicatieschema</b>	Poso- logie	Ontbijt		Uur	Middagmaal		Uur	Avondmaal		Uur	Slapen	Opmerkingen
		voor	bij/ na		voor	bij/ na		voor	bij/ na			
1/												
2/												
3/												
4/												
5/												
6/												
7/												
8/												
9/												
10/												
11/												
12/												
13/												Handtekening + stempel arts
14/												
15/												
16/												

Vergeet niet onderstaande geneesmiddelen te vermelden in het medicatieschema indien van toepassing:

bloedverdunners	oogdruppels
diabetesmedicatie	pijnstillers
geneesmiddelen tegen maagklachten	pleisters
geneesmiddelen die slechts 1x/week, 1x/maand of 1x/jaar ingenomen of toegediend worden	puffers
hormonale preparaten	slaapmiddelen
inspuitingen	vitaminen/planten/kruiden
magistrale bereidingen	andere voedingssupplementen bv. calcium
neusdruppels	zalven/crème, gels
medicatie die recent opgestart/gewijzigd werd bv. opstart antibiotica, dosisaanpassing medicatie ...	

# Toestemmingsformulier voor anesthesie en preoperatief pijnbeleid

**Ik vraag vrijwillig dat anesthesie en/of perioperatief pijnbeleid (analgesie) aan mij wordt toegediend. Dit wordt uitgevoerd en opgevolgd door een erkende anesthesist. Perioperatief behelst de periode rond de operatie.**

Ik begrijp dat anesthesie en/of perioperatief pijnbeleid risico's met zich meebrengen doch ik vraag anesthesie en/of analgesie als bescherming en pijnbestrijding tijdens en na de ingreep of het onderzoek. Ik begrijp dat het type van anesthesie en/of analgesie gewijzigd kan worden zonder mijn medeweten wanneer dit nodig blijkt te zijn.

Ik nam kennis van de "Informatie over anesthesie en pijnbestrijding" in dit preoperatieve boekje (terug te vinden op pagina 5-8) en kreeg indien nodig verduidelijking van de anesthesist.

Ik begrijp dat de risico's van anesthesie en/of analgesie groter kunnen zijn door de (medische) toestand waarin ik mij bevind.

Ik begrijp dat de risico's van anesthesie en/of analgesie groter kunnen zijn wanneer ik de richtlijnen niet opvolg.

Ik begrijp dat de anesthesist de uitkomst van de anesthesie en/of analgesie niet kan garanderen.

Ik zal nuchter zijn voor de operatie volgens de richtlijnen van de anesthesist. Ik heb begrepen dat het verboden is te eten, te snoepen en te roken vanaf 6 uur voor de operatie. De ochtend van de operatie zal ik mijn medicatie innemen tenzij anders voorgeschreven door de behandelende arts. Ik weet tevens dat ik het ziekenhuis niet kan verlaten zonder begeleiding.

De eerste 24 uur na de ingreep mag ik geen auto, bromfiet of fiets besturen en machines bedienen. Ik nuttig geen alcoholische dranken tot 24 uur na de ingreep. Er zal thuis iemand aanwezig zijn de eerste 24 uur na de operatie. Ik teken geen documenten, vooral niet van wettelijke aard, en neem geen belangrijke beslissingen de eerste 24 uur na de ingreep.

Tevens verklaar ik akkoord te gaan met een eventuele verdere opname in het ziekenhuis mocht dat nodig blijken

**Ik verklaar hierbij dat mijn gegevens op anonieme wijze verwerkt kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek.** (indien niet akkoord, schrap deze zin en plaats hiernaast uw handtekening)

**Ik verklaar hierbij dat bloedproducten toegediend mogen worden indien nodig.** (indien niet akkoord, schrap deze zin en plaats hiernaast uw handtekening)

Ik verklaar hierbij dat ik kennis nam van dit toestemmingsformulier en indien nodig, verduidelijking kreeg van de anesthesist.

Ik geef hierbij toestemming voor de volgende anesthesie- en/of analgesietechnieken:

- algemene narcose
- spinale/ epidurale techniek
- locoregionale techniek
- sedatie

Patiënt: \_\_\_\_\_

Wettelijke vertegenwoordiger patiënt: \_\_\_\_\_

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

Anesthesist: \_\_\_\_\_

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

# Voor de HUISARTS: checklist preoperatieve voorbereiding

Vragenlijst voor patiënten nagekeken?

JA  NEEN

Dit formulier is ook beschikbaar via uw elektronisch medisch dossier bij eForm/brief templates onder de naam "Preoperatief beleid E17"

Elektronisch naar ehealthbox az groeninge / 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 \_\_\_\_\_

Respiratoir \_\_\_\_\_

Abdomen / gastro-intestinaal \_\_\_\_\_

Urogenitaal \_\_\_\_\_

Neuro \_\_\_\_\_

Orthopedie / bewegingsstelsel \_\_\_\_\_

Andere \_\_\_\_\_

**ASA-classificatie** aanduiden:            I            II            III            IV            (zie p. 17 of website az groeninge)

**Uitgevoerde preoperatieve onderzoeken** (anamnese / klinisch onderzoek): **zie pagina 17**

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.)

**Medicatie-afspraken**

Volgens stroomschema's: **zie pagina 18**

**Nuchter** (indien electieve chirurgie):

Voor volwassenen (2-6 regel) indien uur van ingreep gekend en doorgegeven:

- Een lichte maaltijd (bv boterham of toast met confituur, yoghurt) is toegelaten tot 6 uur vóór de ingreep;
- Water, sportdranken, heldere appelsap, zwarte koffie en heldere thee zijn toegelaten tot 2 uur vóór de ingreep.

Voor volwassenen indien uur van ingreep niet gekend of doorgegeven:

- Nuchter vanaf middernacht;
- Indien ingreep zeker na 13u plaatsvindt: licht ontbijt tot ten laatste 7u 's morgens.

Voor kinderen (2-4-6 regel):

- Lichte maaltijd (bv boterham of toast met confituur; yoghurt, flesvoeding) is toegelaten tot 6 uur vóór de ingreep;
- Borstvoeding is toegelaten tot 4 uur vóór de ingreep;
- Water, suikerwater, sportdranken, heldere appelsap zijn toegelaten tot 2 uur vóór de ingreep.

**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: \_\_\_\_\_ telefoon: \_\_\_\_\_

Identificatie van de huisarts (stempel en handtekening)



# Informatie voor de HUISARTS

Met de KCE-app kan u nagaan welke testen uitgevoerd moeten worden voor de geplande ingreep. Download de gratis 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

**WORDEN NIET AANBEVOLEN:** • RUST-ECHO VAN HET HART • POLYSOMNOGRAFIE • LEVERFUNCTIETESTEN  
• CARDIOPULMONALE INSPANNINGSTEST • LONGFUNCTIETESTEN (INCL. BLOEDGASANALYSE) • CORONAIRE CT ANGIOGRAFIE  
• RÖNTGENOPNAME VAN DE THORAX • GEGLYCEERD HEMOGLOBINE




\* bij risicofactoren volgens de harrisco index  
 \*\* bij cardiovasculaire of nieraandoeningen, als symptomen niet recent werden onderzocht  
 \*\*\* als een nierfunctiestoornis kan vermoed worden  
 \*\*\*\* als > 65  
 0 bij een chronische leveraandoening of bij een geschiedenis van abnormale bloedingen, spontaan, of na trauma of chirurgie  
 00 bij risicofactoren volgens de harrisco 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.

# Informatie voor de HUISARTS

Richtlijnen over het preoperatief medicatiebeleid voor een goede voorbereiding van de patiënt.

**Alle medicatie 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, nier-insufficiëntie, bloeding, trombose, hypo- en hyperglycemie, interacties), namelijk:

Geneesmiddelenklasse	Laatste inname
<b>CARDIOVASCULAIR STELSEL</b>	
<b>ACE-inhibitoren en Angiotensine Receptor Blokkers</b>	24 uur voor operatie
<b>Diuretica</b>	Dag voor de operatie
<b>Antico en anti-aggregantia</b>	Consulteer bridging link op <a href="http://www.e17bridginglinkbloedverdunners.be">www.e17bridginglinkbloedverdunners.be</a> of scan de QR-code.
	 <p>In de bridging link zijn de meest recente richtlijnen verwerkt in een handige adviserende tool.</p> <p><i>Uitzondering voor cataractchirurgie: continueer alle antico en anti-aggregantia</i></p>
<b>HORMONAAL STELSEL</b>	
<b>Antidiabetica</b>	Consulteer de schema's op <a href="http://azg.site/preop_medicatieadvies">azg.site/preop_medicatieadvies</a> voor het medicatiebeleid of scan de QR-code.
	
<b>ZENUWSTELSEL</b>	
<b>MAO-inhibitoren</b>	1) Antidepressiva: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fenziline: &gt;14 dagen voor operatie</li> <li>• Moclobemide: avond voor de operatie</li> </ul>
	2) Uitzondering antiparkinsonmiddelen: continueren
<b>ANDERE</b>	
<b>Voedingssupplementen</b>	1) Sint-Janskruid: > 7 dagen voor operatie
	2) Ginkgo Biloba: > 7 dagen voor operatie

## Praktisch werkdocument

Alle geneesmiddelen beschikbaar op de Belgische markt waarvoor specifieke preoperatieve adviezen van toepassing zijn zoals hierboven in de tabel vermeld, werden voor u opgelijst in een document dat terug te vinden is op [azg.site/preop\\_medicatieadvies](http://azg.site/preop_medicatieadvies) of via scannen van de QR-code:



## Type ingreep

Kleine operatie	Intermediaire operatie	Grote of complexe operatie
verwijderen van huidletsel	primair herstellen van liesbreuk	volledige abdominale hysterectomie
verwijderen van bartholinklier	verwijderen van spataders in het onderste lidmaat	borstresectie
drainage van borstabces	tonsillectomie or aden(otonsill) ectomie	endoscopisch verwijderen van de prostaat
carpal tunnel operatie	knie-arthroscopie	lumbale discectomie
correctie van neustussenschot	verwijderen van submandibulaire klier	thyroïdectomie
besnijdenis van de voorhuid	conisatie	plaatsen van een gewrichts-prothese
herstel van hydrocoele	trommelvliesherstel	colonresectie
cataractchirurgie	keizersnede	radicale nekdissectie
		Nierresectie
		neurochirurgie

## Risicoprofiel in te vullen door de HUISARTS of THUISVERPLEEGKUNDIGE voor de SOCIALE DIENST

Dit instrument meet de functionaliteit en de kans tot heropname in het ziekenhuis of opname in een woon- en zorgcentrum of rusthuis.

Voor bepaalde risicopatiënten wordt best zo vroeg mogelijk gestart met het opstellen van een ontslagplan.

**Dit ontslagplan heeft als doel de patiënten op een kwaliteitsvolle manier naar de thuissituatie te laten terugkeren.**

### Afspraken

- **Scoren bij elke patiënt  $\geq$  65 jaar.**
- Het betreft de toestand van de patiënt **vóór de hospitalisatie.**
- De **huisarts of de thuisverpleegkundige** kan de score invullen.
- **Omcirkelen** wat van toepassing is.
- Berekenen van de **totaalscore** door het optellen van het aantal 'ja'-antwoorden: dit is minimum 0 en maximum 6.
- Bij een totaalscore van  **$\geq$  2: actie ondernemen vóór de opname.**

	geriatisch risicoprofiel	JA	NEEN
1	Aanwezigheid van een cognitieve stoornis (bv. desoriëntatie, dementie, delirium)	2	0
2	Alleenwonend of geen hulp mogelijk van inwonende partner/familie	1	0
3	Moeilijkheden bij het stappen/transfers of gevallen tijdens de laatste 6 maanden	1	0
4	Hospitalisatie tijdens de laatste 3 maanden	1	0
5	Gebruik van $\geq$ 5 geneesmiddelen	1	0
	<b>Totaalscore</b>		

**Bij een totaalscore van  $\geq$  2 en indien er vraag is naar hulp bij ontslag of opvang bij ontslag** wordt er best voor opname contact opgenomen met de sociale dienst van az groeninge:

➔ **056 63 63 63 (algemeen nummer az groeninge)**

Eventueel kan u ook contact opnemen met de sociale dienst van uw ziekenfonds.

**Contact opgenomen vóór de opname:**  ja  nee

**Voor de verpleegeenheid: zo reeds samenwerking met GST én indien totaalscore  $\geq$  2 en patiënt  $\geq$  75 jaar:**

contacteer het geriatisch support team **bij opname** (056 63 32 25 of 056 63 32 27 of azgeriatischsupportteam@azgroeninge.be)

