

▶ Kleef hier de identificatieklever az groeninge



PATIËNTEN BOEKJE



- ▶ voor chirurgie
- ▶ voor inwendige procedure
- ▶ voor interventionele onderzoeken



Lees onmiddellijk 'Wat moet je doen vóór je opname?' op pagina 3 als je dit boekje krijgt.


Inhoud

Informatie voor de patiënt

1.	Wat moet je doen vóór je opname?	3
2.	Mag je eten en drinken voor je operatie of onderzoek?	4
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
	4.3. Informatie over de anesthesietechnieken	8
	4.4. Toestemmingsformulier voor anesthesie en pijnbestrijding	9
	5. Vragenlijst voor de patiënt	11
6.	Medicatie	15
	6.1. Wat moet je doen met je medicatie?	15
	6.2. Medicatieschema	16
	6.3. Richtlijnen bij het gebruik van pijnmedicatie	16
7.	Notities	18

Informatie voor de huisarts

Alle nuttige informatie voor het preoperatief beleid is ook terug te vinden op azg.site/preop.

	1. Informatie voor de huisarts <i>In te vullen door de behandelend arts in het ziekenhuis</i>	19
	2. Richtlijnen over preoperatieve onderzoeken	20
	3. Richtlijnen over het preoperatief medicatiebeleid	22
	4. Checklist preoperatieve voorbereiding	23



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 anesthesist op 056 63 30 30 of 056 63 30 35.

▶ **... je medicatie?**

Bel je huisarts of huisapotheker.

▶ **... iets anders?**

Vraag het aan het onthaal, of bel op 056 63 63 63.

1. Wat moet je doen vóór je opname?

Je komt binnenkort voor een operatie of onderzoek naar az groeninge.

1. Lees dit 'patiëntenboekje' en de 'infogids bij opname'.

2. Beantwoord de vragen in het patiëntenboekje.

Lukt het niet?

Vraag hulp aan je familie, huisarts of thuisverpleegkundige.

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 met minstens één overnachting*: ga langs bij de preoperatief verpleegkundige van az groeninge voor een gesprek.

- Het gesprek is **gratis**.
- Het gesprek kan **via de telefoon of in het ziekenhuis**.

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.

Wanneer kan een gesprek?

Een gesprek kan elke werkdag tussen 8u en 18u:

- Op afspraak: vraag aan het secretariaat van je arts om een afspraak te maken of maak een afspraak via 056 63 21 03.
- Zonder afspraak: je kan ook zonder afspraak komen. Meld je ten laatste om 17u30 aan.
Zonder afspraak moet je soms lang wachten.

Waar vind je de preoperatief verpleegkundige?

Volg **route B251** op campus kennedylaan. Meld je aan bij het secretariaat.

* Een gesprek bij de preoperatief verpleegkundige is alleen nodig bij een chirurgische ingreep met minstens één overnachting. Je moet niet langskomen voor een preoperatief gesprek bij een dagopname, inwendige procedure of interventioneel onderzoek, tenzij je arts je doorverwijst.

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.

Wat moet je doen?

Volg het schema hieronder:

Je kent het uur van je operatie of onderzoek.

Tot middernacht	Normale maaltijd
Tot 6u voor je operatie of onderzoek	Een lichte maaltijd Bijvoorbeeld: <ul style="list-style-type: none"> • een boterham • toast met confituur • yoghurt...
Tot 2u voor je operatie of onderzoek	water, sportdrink, helder appelsap, heldere thee, zwarte koffie, alle frisdranken (zowel plat als bruisend, geen pulp)

Je kent het uur van je operatie of onderzoek niet.

Je operatie of onderzoek is vóór 13u	Eet of drink niets meer vanaf middernacht.
Je operatie of onderzoek is na 13u	Een licht ontbijt tot ten laatste 7u mag.

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 body-lotion.
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.
Vul daarvoor het formulier op pagina 9 in en onderteken het.
- Er zijn verschillende vormen van anesthesie en bestrijding van pijn tijdens en na de operatie. De anesthesist bekijkt wat voor jou het best is. Hij kijkt daarvoor naar je gezondheid, je medische geschiedenis, je medicatie en je persoonlijke wens. Hij vindt deze informatie terug in de vragenlijst in dit patiëntenboekje op pagina 11. Vul de vragenlijst zeker in.

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.

- Ben je in het ziekenhuis de dag voor je operatie?
Dan bespreekt de anesthesist 's avonds met jou de verdoving.
- Is het een opname voor 1 dag? Dan zie je de anesthesist 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 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 11.
- 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 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 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 pijn tijdens het inspuiten van medicatie

Sommige medicatie krijg je via een spuit. Soms doet dit pijn of krijg je een branderig gevoel.

> 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.

4.2.2 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 longinfectie 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.

> 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.

4.2.3 Wat gebeurt niet veel? (bij minder dan 1 op 1000 personen)

> Je ogen zijn beschadigd

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 harde 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 heel klein. 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 technieken van de anesthesie en nevenwerkingen op onze website:

azg.site/anesthesietechnieken



4.4. Toestemmingsformulier voor anesthesie en pijnbestrijding

 Vul dit formulier in en geef het aan de verpleegkundige.

Ik vraag uit vrije wil aan een erkende anesthesist om:

- me te verdoven (= anesthesie).
- mijn pijn te bestrijden (= analgesie) tijdens en na de operatie of het onderzoek.

De anesthesie en pijnbestrijding

- Ik begrijp dat anesthesie en pijnbestrijding risico's met zich meebrengen. Toch vraag ik anesthesie en pijnbestrijding tijdens en na de operatie of het onderzoek.
- Ik begrijp dat het type anesthesie en pijnbestrijding kan veranderen als het nodig is. Dit kan gebeuren zonder dat ik het op voorhand weet.
- Ik begrijp dat de risico's van anesthesie en pijnbestrijding groter kunnen zijn door mijn (medische) toestand.
- Ik begrijp dat de risico's van anesthesie en pijnbestrijding groter kunnen zijn als ik de richtlijnen niet volg.
- Ik begrijp dat de anesthesist de uitkomst van de anesthesie en pijnbestrijding niet kan garanderen.
- Ik kreeg informatie over de technieken van anesthesie en pijnbestrijding. De anesthesist gaf me nog extra informatie toen ik die nodig had.

Voor de operatie of het onderzoek

- Ik ben **nuchter**, volgens de richtlijnen van de anesthesist (zie pagina 4). Ik weet dat het verboden is om te eten, te snoepen en te roken vanaf 6 uur voor de operatie of het onderzoek.
- De dag van de operatie of het onderzoek neem ik mijn **medicatie** op het normale uur met een klein slokje water. Alleen als mijn behandelende arts het zo voorschreef, neem ik mijn medicatie niet.

Na de operatie of het onderzoek

- Ik ben akkoord om langer in het ziekenhuis te blijven als dat nodig is.
- Ik weet dat ik het ziekenhuis niet mag verlaten zonder begeleiding.

De eerste 24 uur na de operatie of het onderzoek:


- bestuur ik geen auto, bromfiets of fiets.
- bedien ik geen machines.
- drink ik geen alcohol.
- ben ik niet alleen.
- onderteken ik geen documenten.
- neem ik geen belangrijke beslissingen.

▶ *Vervolg op de volgende pagina*

► *Vervolg toestemmingsformulier*

Door het toestemmingsformulier te ondertekenen, ga je akkoord met onderstaande (schrappen indien niet akkoord):

- Ik heb het toestemmingsformulier voor anesthesie en pijnbestrijding op pagina 9 gelezen en de anesthesist gaf me extra informatie toen ik die nodig had (dit gebeurt in het operatiekwartier voor de chirurgische ingreep).
- Ik geef toestemming voor anesthesie en/of pijnbestrijding.
- az groeninge mag me bloedproducten toedienen, als het nodig is.

 Vul je gegevens in en zet je handtekening:

Patiënt (voornaam en familienaam): <hr/> <hr/>	Handtekening patiënt: Datum:
Wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt (voornaam en familienaam): <hr/> <hr/>	
Anesthesist (voornaam en familienaam): <hr/> <hr/>	

5. Vragenlijst voor de patiënt

 **Vul de vragenlijst in en geef het aan de verpleegkundige.**

- Omcirkel 'nee' of 'ja'.
- Schrijf extra info op de lijntjes.

Familienaam: _____ Voornaam: _____	Geplande ingreep: _____ Zijde: <input type="checkbox"/> LINKS / <input type="checkbox"/> RECHTS / <input type="checkbox"/> NIET VAN TOEPASSING Datum: ____ / ____ / 20____ Chirurg: _____
Geboortedatum: _____	
Lichaamslengte: _____ cm Gewicht: _____ kg	
Huisarts: _____	Identificatieklever az groeninge Dit wordt hier aangebracht door de verpleegkundige op de dag van opname.

Info over verdoving		
Werd je vroeger al geopereerd?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder welke operatie en in welk jaar: Operatie: _____ , jaar: _____ Operatie: _____ , jaar: _____ Operatie: _____ , jaar: _____ Operatie: _____ , jaar: _____ Operatie: _____ , jaar: _____		
Werd je vroeger al volledig verdoofd ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Werd je vroeger al gedeeltelijk verdoofd ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Reageerde je op een normale manier bij de verdoving? Is je antwoord 'nee'? Schrijf hieronder hoe je reageerde: _____	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Had een persoon uit je familie ooit problemen met een verdoving? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder welk probleem die persoon had: _____	<i>nee</i>	<i>ja</i>

Info over allergieën		
Ben je allergisch voor latex ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Ben je allergisch voor groenten of fruit ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: _____		
Ben je allergisch voor pleisters of ontsmetting ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: _____		
Ben je allergisch voor bepaalde geneesmiddelen ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: _____		

Info over je lichaam		
Heb je problemen met je hart ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: _____		
Heb je problemen met je hartritme ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Krijg je bij inspanningen of stress pijn aan de borstkas ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je bij inspanningen vlug een tekort aan adem ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je bij rust een tekort aan adem ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je soms problemen met je ademhaling, astma of chronische bronchitis?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: _____		
Heb je last van een te lage of te hoge bloeddruk ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Wat is je gemiddelde bloeddruk? _____ / _____		
Heb je 's avonds last van gezwollen voeten en/of benen ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je spataders ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Had je al flebitis ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je problemen met de stolling van je bloed ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Bijvoorbeeld: een wonde blijft lang bloeden.		

Info over je lichaam		
Kreeg je al bloed of andere bloedproducten? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder wanneer en waarom: <hr/> <hr/> Had je dan problemen hierdoor? <hr/>	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Had of heb je problemen met je nieren ? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: <hr/>	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb of had je problemen met je lever ? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: <hr/>	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Had je al een maagzweer ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je problemen met het bewegen van je nek ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je problemen met het openen van je mond ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je een vals gebit of losstaande tanden?	<i>nee</i>	<i>ja</i>

Info over ziektes		
Heb je een ziekte aan je oog ? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: <hr/>	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je een ziekte aan je spieren ? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: <hr/>	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je een neurologische ziekte: verlamming, ziekte van Parkinson...? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: <hr/>	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je suikerziekte ? Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info: <hr/>	<i>nee</i>	<i>ja</i>

Info over ziektes		
Ben je HIV-positief ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je een andere ziekte ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info:		
<hr/> <hr/>		

Recente info		
Rook je?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Hoeveel sigaretten per dag rook je? _____		
Hoeveel jaar rook je al? _____		
Drink je alcohol ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Hoeveel keer drink je 6 glazen op 1 dag?		
Zet hieronder een kruisje:		
<input type="checkbox"/> Nooit		
<input type="checkbox"/> Minder dan 1x per maand		
<input type="checkbox"/> 1x per maand		
<input type="checkbox"/> 1x per week		
<input type="checkbox"/> 1x per dag		
Gebruik je drugs , verdovende of stimulerende middelen?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja', welke? _____		
Neem je geneesmiddelen ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Is je antwoord 'ja'? Vul het medicatieschema op pagina 17 in.		
Kreeg je de laatste 6 maanden cortisone ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Draag je contactlenzen ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Draag je een hoorapparaat ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je een pacemaker, een ingeplante defibrillator, een neurostimulator of een pomp ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Had je tijdens de laatste maand griep ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Heb je problemen met bepaalde bewegingen ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>
Dit gaat niet over de bewegingen waarvoor we je opereren.		
Is je antwoord 'ja'? Schrijf hieronder extra info:		
<hr/> <hr/>		
Voor vrouwen: ben je misschien zwanger ?	<i>nee</i>	<i>ja</i>

Extra info		
Heb je nog extra opmerkingen? Schrijf ze hieronder:		
<hr/> <hr/>		

6. Medicatie

6.1. 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 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.

6.2. Medicatieschema

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



Vul het medicatieschema op de volgende pagina 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.

6.3. 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.

Meer info over wat pijn is, hoe we als ziekenhuis omgaan met je pijnklachten en wat je zeker moet weten over pijnmedicatie vind je terug in ons **pijnbeleid**: azg.site/pijn.



	bij opname patiëntenlever plakken	Familiennaam en voornaam <i>patiënt</i> <hr/> Geboortedatum <i>patiënt</i> <hr/> 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, ...	Extra informatie, bijvoorbeeld: wanneer startte je met deze medicatie, neem je re- cent 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 <input type="checkbox"/> bloedverdunners <input type="checkbox"/> medicatie om te slapen <input type="checkbox"/> medicatie tegen de pijn <input type="checkbox"/> medicatie voor suiker <input type="checkbox"/> hormonale preparaten (bijv. anticonceptiepil) <input type="checkbox"/> medicatie tegen maagpijn <input type="checkbox"/> oog- en neusdruppels <input type="checkbox"/> medicatie voor cholesterol	Heb je allergieën of andere ernstige nevenwerkingen op medicatie? Welke reactie en wanneer? <input type="checkbox"/> puffers <input type="checkbox"/> zalven, crèmes, gels <input type="checkbox"/> spuiten <input type="checkbox"/> pleisters met medicatie <input type="checkbox"/> voedingssupplementen, vitaminen <input type="checkbox"/> geneeskundige kruiden en planten <input type="checkbox"/> homeopatische middelen <input type="checkbox"/> bereidingen
---	---

1. Informatie voor de huisarts

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 ouder dan 6 maanden moeten bij opname opnieuw gebeuren bij een significante klinische wijziging.

Patiënt moet nuchter zijn bij opname: JA NEEN

Type ingreep: (zie KCE richtlijnen op p. 20) of http://preop.kce.be/	<input type="checkbox"/> kleine operatie <input type="checkbox"/> intermediaire operatie <input type="checkbox"/> grote of complexe operatie
--	--

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. 3) om een MRSA-screening uit te voeren indien de patiënt één van volgende risicofactoren heeft:

- geschiedenis van MRSA-positiviteit,
- chronische wonde,
- tracheaanule 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).

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

Preoperatieve informatie voor de huisarts

stempel

Met dank voor het vertrouwen en vriendelijke groeten

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.

Concrete voorbeelden van ASA-classificaties vind je terug op onze website: azg.site/preop

WELKE TESTEN ROUTINEMATIG UITVOEREN

bij volwassenen vóór geplande, niet-cardiothoracale chirurgie

WORDEN NIET AANBEVOLEN: • RUSTECHNOLOGIE VAN HET HART
 • POLYSOMNOGRAFIE
 • LEVERFUNCTIETESTEN
 • CARDIOPULMONALE INSPANNINGSTEST
 • LONGFUNCTIETESTEN (INCL. BLOEDGASANALYSE)
 • CORONAIRE CT ANGIOGRAFIE
 • RONTGENDIAGNOSTIEK VAN DE THORAX
 • GEGLYCEERD HEMOGLOBINE



1 Bij reoperatie volgens de harnes index
 2 Bij de aanwezigheid of recente aanwezigheid van symptomen met respect
 tot de aandoening
 3 Bij een reëlevante anamnese
 4 Bij een reëlevante anamnese
 5 Bij een reëlevante anamnese
 6 Bij een reëlevante anamnese
 7 Bij een reëlevante anamnese
 8 Bij een reëlevante anamnese

1. Chronisch, 2. Of bij een chronische leveraandoening of bij een chronische nierziekte, 3. Bij een chronische leveraandoening of bij een chronische nierziekte, 4. Bij een chronische leveraandoening of bij een chronische nierziekte, 5. Bij een chronische leveraandoening of bij een chronische nierziekte, 6. Bij een chronische leveraandoening of bij een chronische nierziekte, 7. Bij een chronische leveraandoening of bij een chronische nierziekte, 8. Bij een chronische leveraandoening of bij een chronische nierziekte.

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



 KCE

 Koninklijk Instituut voor de Geneeskunde

 Centre National d'Innovation des Soins en Santé

 Regener Health Care Knowledge Centre



Type ingreep**KLEINE OPERATIE (niet-exhaustieve lijst)**

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

INTERMEDIAIRE OPERATIE (niet-exhaustieve lijst)

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

MAJEURE OPERATIE**Handgroep**

- Plexusreconstructie
- Grote weke delen reconstructies onder de vorm van flapchirurgie
- Osteosynthese elleboog
- Reimplantatiechirurgie

Neus-, keel- en oorziekten

- Schildklierresecties
- Bijschildklieringrepen
- Oncologische ingrepen
- Totale laryngectomie
- Halsklieruitruiming
- Parotidectomie

Neurochirurgie

- Tumorchirurgie craniaal en spinaal
- Aneurysma - AVM - cavernoma (craniaal en spinaal)
- Arthrodesse / laminectomie / osteosynthese wervelkolom
- Trepanatie
- Reconstructie schedel

Abdominale heelkunde

- Ingrepen op maag
- Ingepen op dundarm
- Ingrepen op colon-sigmoid-rectum
- Ingrepen op lever
- Ingrepen op pancreas

Plastische heelkunde

- Mastectomie
- Huidflapreconstructie
- Borstreductie
- Abdominoplastie
- Borstreconstructie (DIEP FLAP)
- Majeure liposectie

Maxillofaciale heelkunde

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

Orthopedie

- Gewrichtsprothese
- Arthrodesse / laminectomie / osteosynthese wervelkolom

Urologie

- Prostatectomie (open of robotgeassisteerd)
- Nefrectomie
- Cystoprostatectomie

Gynaecologie


- Hysterectomie
- Lymfadenectomie
- Debulking
- Mastectomie

Thoracale en vasculaire heelkunde

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

3. Richtlijnen over het preoperatief medicatiebeleid

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, 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	Consulteer het beleid per geneesmiddel op azg.site/preop-medicatieadvies of scan de QR-code. 
ZENUWSTELSEL	
MAO-inhibitoren	1) Antidepressiva: Fenelzine (Nardelzine®): >14 dagen voor operatie Moclobemide: avond voor de operatie
	2) Uitzondering antiparkinsonmiddelen: continueren
ANDERE	
Voedingssupplementen	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 je opgelijst in een document dat terug te vinden is op azg.site/preop-medicatieadvies of via onderstaande QR-code:



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 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 _____ 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. 20 of azg.site/preop)

Uitgevoerde preoperatieve onderzoeken (anamnese / klinisch onderzoek): **zie pagina 20**

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 22

Nuchter

Zie pagina 4

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: _____

naar revalidatiecentrum (neem contact op met de sociale dienst van het ziekenhuis) JA NEEN

Identificatie van de huisarts (stempel en handtekening)

az groeninge

President Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk

t. 056 63 63 63

www.azgroeninge.be

doc. 47096 - 202410

vu. Inge Buyse, Pres. Kennedylaan 4, 8500 Kortrijk

Ziekenhuis internationaal erkend door JCI voor veilige zorg
en kwaliteit: www.azgroeninge.be/kwaliteit

