



Geachte mevrouw, mijnheer, juffrouw,

Wij heten u van harte welkom in ons ziekenhuis. Wij zullen ons uiterste best doen om uw verblijf bij ons zo aangenaam en zo professioneel mogelijk te laten verlopen; om dit te realiseren, verkrijgen we graag van u of uw familie de noodzakelijke informatie via dit formulier. De verpleegkundige overloopt met u deze informatie bij opname.

Etiket	Contactpersonen:
	1) naam:
	tel / gsm:
	relatie:
	2) naam:
	tel / gsm:
	relatie:

Gelieve in te vullen welke medicatie u thuis gebruikt. Breng deze ook mee bij de opname.

naam	dosis	morgen	middag	avond	slapen

Ik verklaar dat ik voldoende informatie heb gehad. Ik weet dat ik met vragen terecht kan bij de verpleegkundige.

1. Allergieën

1. Bent u allergisch aan bepaalde medicatie; verzorgingsmateriaal of ontsmettingsstoffen?

 Zo ja, aan welke en wat waren de symptomen? a Lokale huidreactie, b Huidreactie of zwelling, c Bloeddrukproblemen,
 d Ademhalingsstoornissen of e Bewustzijnsverlies

 2. Wordt u behandeld voor **suikerziekte**? Krijgt u inspuitingen of neemt u speciale tabletten?

 3. Neemt u **ontstekingsremmers**? bv. Brufen, Voltaren, enz.

Moest u die in overleg met uw arts stopzetten?

4. Bloedverdunnende middelen

Neemt u bloedverduunners?

bv. Plavix (Clopidogrel), Ticlid, Marcoumar, Marevan, Sintrom, Efiend (Prasugrel), Brilique (Ticagrelor)

Moest u die in overleg met uw arts stopzetten?

Neemt u Xarelto (Rivaroxaban), Pradaxa (Dabigatran), Eliquis (Apixaban),

Lixiana (Endoxaban), Arixta (Fondaparinux)?

Heeft u deze in overleg met uw arts moeten stopzetten? Sinds hoe lang?

Voorbehouden aan de verpleging

Datum:

Naam:

Handtekening:

Woont:

alleen	bij partner/familielid	bij zorgbehoevende partner	in een zorgcentrum
Welk?			

Zorgbehoefte:

Voeding: zelfstandig gedeeltelijke hulp volledige hulp

Krijgt u thuis zuurstof? Zo ja, hoeveel?

- ☐ Indien cijfer ≥ 2 verwittigt Geriatrisch Liaison Team (via opvolglijsten KWS)).
- ☐ Indien sociale dienst nodig (via opvolglijsten KWS), vermeld reden:
- ☐ Indien afhankelijk in nazorg (6 weken niet steunen, sondevoeding, reva noodzakelijk ...), verwittigt sociale dienst.
- ☐ Indien gevallen in de afgelopen 6 maanden en V.K. is van oordeel dat er een valrisico is, verwittigt Expertise Team Vallen (via opvolglijsten KWS).

Algemene informatie: (invullen of omcirkelen)

Gewicht: lengte:
Bloeddruk: hartslag/min.:
Taal: Nederlands Frans Engels andere:
Beroep:
Zicht: bril contactlenzen blind kunstoog
Gehoor: hoorapparaat links/rechts doof
Sprak: afasie dysfasie
Prothese: tandprothese arm been pruik
Toxische gewoonten: roken zo ja, hoeveelheid:
alcohol zo ja, hoeveelheid:
drugs zo ja, hoeveelheid:
Hebt u ooit doorligwonden gehad? zo ja, op welke plaats:
Hebt u ooit MRSA (ziekenhuisbacterie) gehad?
Lijdt u aan een besmettelijke ziekte bv. hepatitis, aids ...?
Heeft u een negatieve wilsverklaring of wilsverklaring euthanasie?

Geestelijke gezondheidszorg:

Bent u de laatste tijd: neerslachtig angstig gedesoriënteerd / verward
Is er sprake van: storend gedrag wegloopgedrag
Is er in de voorgeschiedenis sprake van: nachtelijke onrust of verwardheid
verwardheid bij vroegere ziekenhuisopname / operatie

Indien u wordt geopereerd of een onderzoek onder anesthesie ondergaat gelieve dan volgende vragen in te vullen:

Voor welke ingreep of onderzoek wordt u nu opgenomen?
En, indien voor u van toepassing: aan welke zijde van uw lichaam wordt u geopereerd?.....
1. Werd u reeds vroeger geopereerd? 1
1.a Welke operaties en wanneer? 1.a
.....
1.b Op welke manier werd u verdoofd? 1.b
1.c Vertoonde u ongewone reacties na een plaatselijke of algemene verdoving? 1.c
1.d Had u last van misselijkheid of braken na de verdoving? 1.d
1.e Zijn er familieleden met anesthesieproblemen? 1.e
2. Wat is uw bloedgroep? (gelieve uw bloedgroepkaartje toe te voegen) 2
3. Kreeg u reeds bloedtransfusies en waarom? 3
4. Lijdt u aan een hartziekte of hebt u ooit hartproblemen gehad? 4

5. Bent u kortademig of krijgt u soms een beklemmend gevoel bij inspanning?	5
6. Hebt u reeds flebitis (aderontsteking) gehad?	6
7. Wat is uw bloeddruk gewoonlijk?	7
7.a Hebt u last van hoge bloeddruk?	7.a
7.b Hebt u last van een lage bloeddruk?	7.b
7.c Als u medicatie inneemt voor uw bloeddruk, wat is uw bloeddruk dan?	7.c
8. Lijdt u aan ademhalingsstoornissen, astma of bronchitis?	8
9. Bent u in behandeling voor een zenuwziekte?	9
10. Lijdt u aan een oogziekte?	10
10.a Gebruikt u oogdruppels? Zo ja, welke?	10.a
11. Lijdt u aan een andere ziekte?	11
12. Bent u op dit moment verkouden en/of hebt u op dit moment griep?	12
13. Blijft u lang nabloeden na een verwonding of tandextractie?	13
14. Hebt u regelmatig maaglast?	14
14.a Hebt u ooit een maagbloeding/ulcus gehad?	14.a
15. Wenst u nog andere bijzonderheden te vermelden?	15
16. Voor de dames: bent u op dit moment zwanger?	16

Belangrijke opmerkingen:

- Tot 6 uren voor de ingreep: eten en drinken.
- 24 uren voor de operatie: niet meer roken.
- Breng uw CPAP-toestel mee naar het ziekenhuis (indien van toepassing).
- Tandprothese, bril, hoorapparaat, kammen, contactlenzen, piercings, ringen enz. uitdoen voor het vertrek naar de operatiezaal.
- Voor de dames: geen make-up, geen nagellak, geen spannende kledingstukken (geen bh, spannende mouwen of dergelijke).
- Geen voertuig (auto, fiets, motor) te besturen en geen machines te bedienen tot 12 uur na de behandeling.
- Zorg ervoor dat u gedurende de eerste 24 uur na de behandeling niet alleen bent.
- Indien het voor uw ingreep vereist is, wordt er RX-straling gebruikt.

Toestemming tot anesthesie:

Ik bevestig dat ik voldoende inlichtingen en het bijgevoegde blad 'anesthesie in AZ Voorkempen' heb gekregen en gelezen. Ik geef aan de geneesheren van de dienst anesthesie-reanimatie mijn toestemming om een anesthesie te verrichten en de bijhorende medische procedures uit te voeren.

Datum: Naam: Handtekening:

Voorbehouden aan de geneesheer-anesthesist:

Ik bevestig dat de patiënt (of ouder, voogd van de patiënt) uitleg heeft gehad over zijn anesthesie en ben van oordeel dat de patiënt (of ouder, voogd van de patiënt) de voordelen en de mogelijke risico's heeft begrepen.

Datum: Naam: Handtekening: