

Preoperatieve patiëntenmap

Diensten Anesthesiologie

Stedelijk Ziekenhuis Roeselare

Heilig Hartziekenhuis Roeselare – Meneen vzw

Sint-Jozefskliniek Izegem vzw

Sint-Andriesziekenhuis Tielt vzw

Huisartsenkringen

Vzw Huisartsen Midden West-Vlaanderen

Huisartsenkring Izegem-Ingelmunster-Lendeledede

Vzw Huisartsen van 't Oosten van West-Vlaanderen

Naam en voornaam:

Geboortedatum:

of

Patiëntenklever (mutualiteit of ziekenhuis)

Behandelende specialist :

Ingreep:

Operatiezijde: rechts / links

Kleine ingreep Grote ingreep (zie pag. 4)

ASA classificatie: I II III IV (zie pag. 5)

Datum ingreep:voormiddag / namiddag

Datum opname in het ziekenhuis + uur:

Datum consultatie anesthesie + uur (zo van toepassing):

Vermoedelijke opnameduur in het ziekenhuis : dagen

Preoperatieve informatie van de specialist voor de huisarts:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Stempel specialist

Informatie voor de patiënt

Vanaf middernacht wordt geen voedsel en geen drank ingenomen uitgezonderd:

- **Maximaal 2 glazen water of heldere appelsap - koffie *zonder* melk - thee *zonder* melk tot 2u vòòr de ingreep.**
- **Licht ontbijt tot 6u vòòr de ingreep na uitdrukkelijke toestemming van de behandelende specialist.**

Babyvoeding: flesvoeding tot 6 uur vòòr de ingreep en borstvoeding tot 4 uur vòòr de ingreep. Suikerwater tot 2 uur vòòr de ingreep.

De meeste van uw ochtendmedicatie wordt best ingenomen de ochtend van de ingreep met een glas water na overleg met uw huisarts of specialist.

Indien u bloedverdunners (vb Asaflow[®] / Ticlid[®] / Plavix[®] / Marcoumar[®] /....) of medicatie voor suikerziekte neemt, overleg **minstens één week** op voorhand met uw arts wanneer u deze al dan niet dient te stoppen.

Gelieve bij opname het volgende zeker mee te brengen:

- deze patiëntenmap
- klevers van de mutualiteit + sis kaart + sis kaart rechthebbende (echtgenoot, ouders van kind) + ev. hospitalisatieverzekering
- kaart bloedgroep en allergieën zo u daarover beschikt
- alle radiografische opnames in verband met de geplande ingreep zo u daarover beschikt : long (RX Thorax), rug (wervelkolom), ...
- verslagen van onderzoeken uitgevoerd door huisarts of specialist
- uw thuismedicatie

Gelieve uw kamer vooraf en liefst persoonlijk aan het onthaal van het ziekenhuis aan te vragen. Dit kan ook telefonisch (051/237045) . Indien er wijzigingen zijn i.v.m. de geplande opname, zouden we het erg op prijs stellen dat u dit meldt aan het onthaal.

Gelieve op voorhand contact op te nemen met de sociale dienst indien u nood hebt aan supplementaire thuiszorg of revalidatie na ontslag uit het ziekenhuis. Tel 051/237861.

In voorbereiding van uw operatie verwijdt u juwelen en ringen, make-up en nagellak of piercings.

Rookstop: best al 30 dagen voor de ingreep het roken stoppen om overdreven hoesten en productie van fluïmen te vermijden na de operatie. Een ingreep kan een goede motivatie zijn om een definitieve rookstop in te zetten. Spreek erover met uw arts.

Uitgebreide info omtrent anesthesie kan u nalezen op de website :

Toestemmingsformulier :

Ik , ondergetekende aanvaard dat ik een heelkundige ingreep zal ondergaan en geef toestemming voor een algemene of plaatselijke verdoving. Ik zal de richtlijnen hierboven beschreven in verband met de voorbereiding van de operatie en de nazorg strikt opvolgen.

De dag van de ingreep mag ik na de ingreep geen voertuig besturen en machines bedienen. Ik nuttig geen alcoholische dranken tot 24 uur na de ingreep. Ik weet dat ik het ziekenhuis niet kan verlaten zonder begeleiding. Er zal iemand aanwezig zijn de eerste 24 uur na de ingreep. Ik teken geen documenten, vooral niet van wettelijke aard, en neem geen belangrijke beslissingen de dag van de ingreep.

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

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

Handtekening

In te vullen door de patiënt

1. Leeftijd : jaar Gewicht: kg Lengte: cm
2. Vertoonde u een ongewone reactie na een algemene of een plaatselijke verdoving? Zo ja, welke problemen: ja neen
3. Bent u allergisch of overgevoelig ? ja neen
 Zo ja, Antibiotica – Jood – Kleefpleister – Latex
 Andere:
4. Hebt u ooit bloed gekregen ? ja neen
 Waren er verwikkelingen?
5. Rookt u of hebt u gerookt ? ja neen
 Zo ja, hoeveel en hoelang ?
6. Drinkt of dronk u regelmatig alcohol ? ja neen
 Zo ja, hoeveel ? :
7. Hebt u een vals gebit ? ----- ja neen
8. Hebt u loszittende tanden ? ----- ja neen
9. Kunt u de mond volledig opendoen? ----- ja neen
10. Hebt u de laatste 6 maanden cortisone ingenomen? ----- ja neen
11. Lijdt u of een familielid aan een spieraandoening? ----- ja neen
12. Lijdt u aan een te hoge bloeddruk? ----- ja neen
13. Wordt u snel kort van adem bij een inspanning (trappen oplopen)? ----- ja neen
14. Bent u soms kort van adem in rusttoestand? ----- ja neen
15. Bent u kort van adem als u plat ligt op bed zonder kussens onder uw hoofd? --- ja neen
16. Hebt u vaak gezwollen enkels of voeten? ----- ja neen
17. Bent u mogelijks zwanger? ----- ja neen
18. Ik heb (ooit) epilepsie / hersentrombose / hersenbloeding / verlamming / krachtsverlies / zenuwletsel / multiple sclerose / migraine gehad. (schrappen wat niet past)
19. Ik heb (ooit) astma / chronische bronchitis / tuberculose (TBC) gehad. (schrappen wat niet past)
20. Ik heb (ooit) een maagbreuk / een maagzweer/ geelzucht / een leveraandoening / een nieraandoening / suikerziekte gehad. (schrappen wat niet past)
21. Ik heb een pacemaker of een ingeplante defibrillator ----- ja neen

Vul onderstaande medicatielijst in. Vermeld alle medicatie die U neemt. Laat de lijst nazien door uw huisarts.

Naam medicament	dosis	frequentie	eventuele stopdatum

Handtekening huisarts voor nazicht medicatielijst:

Informatie voor de huisarts

Actieve medicatie ononderbroken laten verder nemen , ook de ochtend van de ingreep behalve:

Aspirine: als primaire preventie : 5 dagen stoppen.

Aspirine: als secundaire preventie : altijd doorgeven behalve voor intracraniële neurochirurgie, prostaatchirurgie en op vraag van de specialist.

Plavix® / Ticlid®: dient meestal 7 dagen gestopt te worden doch CAVE:

- binnen 14 dagen na een CVA
- binnen een maand na een perifere vaatthrombose
- binnen 3 maanden na een “bare metal“ coronaire stent (BMS) , een acuut myocardinfarct of percutane coronaire interventie (PCI)
- binnen een jaar na een “drug eluting“ coronaire stent (DES)

kan het stoppen van Plavix®/Ticlid® ernstige complicaties veroorzaken en dient chirurgie zo mogelijk uitgesteld te worden. Overleg in deze acute periodes is noodzakelijk. (Bemerk : LMWH zijn geen substitutie voor Aspirine , Plavix® of Ticlid®)

Coumarine derivaten: 7 dagen op voorhand stoppen en vervangen door laag moleculair gewicht heparine = LMWH (Fraxiparine® 0,1ml/10kg of Clexane® 1mg/kg)

- therapeutisch (2x daags) bij alle mechanische hartkleppen, recente veneuze thromboembolie en VKF met CVA/TIA en/of hartfalen in de voorgeschiedenis.
- half therapeutisch (1x daags) bij vroegere veneuze thromboembolie, VKF zonder complicaties en bioprothesen.

CAVE: dosisaanpassing bij nierinsufficiëntie en/of > 80 jaar.

LMWH worden ongeveer 36h na het stoppen van het coumarine derivaat opgestart (INR < 2.0) en worden toegediend t.e.m. 24h voor de ingreep (= de ochtend daags vóór de ingreep). Controle van de INR daags voor de ingreep (INR < 1.5). Eventueel optimalisatie na overleg met behandelende chirurg of anesthesist.

Diuretica: laatste dosis dag vóór de ingreep.

ACE inhibitoren en Angiotensine II-receptor blockers : laatste dosis ochtend van dag vóór de ingreep.

Diabetes patiënten: Metformine > 24u stoppen, geen orale antidiabetica op de dag van de ingreep. Geen insuline spuiten op de dag van de ingreep behalve de ochtenddosering insuline indien een licht ontbijt is toegestaan.

Een onverzorgd gebit kan peri-operatief problemen geven. Stuur zonodig patiënt naar tandarts voor preoperatieve tandverzorging.

Type ingreep

Definitie kleine ingreep:

Ingrepen doorgaans zonder bloedverlies of fluidshifts en zonder invloed op vitale orgaansystemen

Voorbeelden: borstbiopsie, myringectomie, hysteroscopie, cystoscopie, tonsillectomie, mastoïdectomie, ethmoidectomie, septoplastie, liesbreuk, navelbreuk, arthroscopie, curretage uterus, directe laryngoscopie, diagnostische laparoscopie, appendectomie,...

Definitie grote ingreep:

Ingrepen op intracraniële, intrathoracale of intra-abdominale organen, op grote bloedvaten, uitgebreide orthopedische ingrepen, uitgebreide hals- of aangezichtschirurgie met mogelijks groot bloedverlies (> 500 ml) en mogelijks nood aan bloedtransfusie.

Voorbeelden: open prostatectomie, laminectomie, mandibulaire osteotomie, hysterectomie, cholecystectomie, thoracoscopie, totale heup- en knieprothese, TURP, TURB, carotis endarterectomie, gastrische bypass, intracranieel aneurysma, leverresectie, longresectie, pelvische exenteratie, spinale ingreep, CABG,...

Informatie voor de huisarts

ASA classificatie

ASA I: Een normale gezonde patiënt, zonder organische, psychologische of psychiatrische afwijkingen.

Voorbeelden: gezonde persoon met een goede inspanningstolerantie

ASA II: Een patiënt met een gecontroleerde medische aandoening zonder significante systemische effecten.

Voorbeelden: gecontroleerde hypertensie, gecontroleerde diabetes mellitus zonder systemische effecten, goed gecontroleerde longaandoening zonder actuele symptomen (vb. asthma bronchiale), milde obesitas.

ASA III: Een patiënt met een medische aandoening met significante systemische effecten geassocieerd met een significante functionele beperking.

Voorbeelden: gecontroleerde chronische hartinsufficiëntie, stabiele angor, oud myocardinfarct, slecht gecontroleerde hypertensie, morbide obesitas, bronchospastische aandoening met intermitterende symptomen, chronische nierinsufficiëntie.

ASA IV: Een patiënt met een slecht gecontroleerde medische aandoening geassocieerd met een significante dysfunctie en een potentieel levensgevaar.

Voorbeelden: onstabiele angor, invaliderende symptomatische COPD, symptomatische chronische hartinsufficiëntie, hepatorenaal falen.

ASA V: Een patiënt met een kritische medische aandoening geassocieerd met een kleine overlevingskans met of zonder een heelkundige ingreep.

Voorbeelden: multi-organafalen, sepsis, ernstige hypothermie, slecht gecontroleerde coagulopathie.

Richtlijnen preoperatieve onderzoeken:

ASA I EN kleine ingreep (alle 2 voorwaarden voldaan)

Alleen anamnese en klinisch onderzoek en bijkomend een EKG zo > 50 jaar

ASA II EN kleine ingreep (alle 2 voorwaarden voldaan)

Anamnese en klinisch onderzoek + gericht onderzoek indien nodig:

- EKG: > 50 jaar , bij longaandoening, cardiovasculaire ziekte, arteriële hypertensie, nierziekte of diabetes, bij gebruik van neuroleptica, tricyclische antidepressiva of cardiale medicatie.
- Hb, WBC: bij anemie , recent bloedverlies of nierziekte.
- Stolling (PT, aPTT en trombocyten) bij nierziekte, leverziekte, alcoholisme, anticoagulantia gebruik
- Nierfunctie en ionogram: bij nierziekte, leverziekte, diuretica- of laxativagebruik, COPD, diabetes of ernstige hypertensie.
- Glycemie bij diabetes, obesitas , nierziekte of corticoïdengebruik.

ASA III/IV OF grote ingreep (1 van de 2 voorwaarden is voldoende)

Anamnese en klinisch onderzoek + volledig labo-onderzoek (+ anesthesie consultatie Sted. ZH bij grote ingreep)

- EKG
- Hb, WBC
- Stolling (PT, aPTT, trombocyten)
- Nierfunctie en ionogram
- Glycemie
- bijkomende onderzoeken in functie van ingreep en ziekte-toestand zoals :
 - RX thorax : bij cardiovasculaire ziekte, nierziekte , longaandoening of intrathoracale ingreep.
 - Longfunctie : bij respiratoire ziekte die functie beperkt.
 - Leverenzymen : bij leverziekte of alcoholisme.
 - Cardiologisch nazicht: bij ongekende cardiale klachten/kliniek , bij gekend cardiaal lijden met een slechte inspanningstolerantie of bij een gewijzigde cardiale kliniek (decompensatie, dyspnee, ...) bij gekend hartlijden.

Vroegere onderzoeken blijven een 6-tal maanden geldig tenzij de patiënt intussen zwaar ziek geweest is of ASA IV.

Afwijkende resultaten worden eerst behandeld en zondig besproken met de behandelend chirurg om uitstel van de ingreep te voorkomen.

Bij vragen kan steeds direct telefonisch contact opgenomen worden met een anesthesioloog in ieder ziekenhuis (Sted. ZH R.: 051-236912, HHRM: 051/237039, Izegem: 051-334111, Tielt:051-425131). Alle info omtrent preoperatieve onderzoeken kan u nalezen op de website :

In te vullen door de huisarts

Voorgeschiedenis van de patiënt (in te vullen of outprint van medisch dossier)

Heelkunde:

.....
.....
.....
.....

Medisch:

.....
.....
.....
.....
.....

Klinisch Onderzoek

Neurologisch:

.....
.....

Respiratoir: Longauscultatie:

Schildklier:

Cardiaal: - Bloeddruk

Hartauscultatie:

- Pols :

- Inspanningsniveau : sportief

2 verdiepen trappen

max 30 min stappen

max zetel-bed

(schrappen wat niet past)

Vasculair:

.....
.....

Abdominaal onderzoek:

.....
.....

Varices:

.....
.....

Andere:

.....
.....

Stempel Huisarts