

DIENST ANESTHESIE

Diensthoofd : Dr. D. Verhaeghen

Telefoon +32 (0) 53 76 41 17

VOOR DE ARTS, RICHTLIJNEN PREOPERATIEVE ONDERZOEKEN : www.riziv.fgov.be > zorgverleners > artsen > kwaliteitspromotie > feedbackcampagnes > feedback preoperatieve onderzoeken > Medflash september 2005

PREOPERATIEVE VRAGENLIJST KIND

Deze vragenlijst dient om de gezondheidstoestand van uw kind voor de geplande heelkundige ingreep, onderzoek of behandeling te kennen. Ze maakt deel uit van het preoperatief onderzoek en is strikt vertrouwelijk. Via dit formulier geeft u door handtekening ook toestemming tot anesthesie. Gelieve ze in te vullen en te ondertekenen.

Naam :	Adrema
Geboortedatum :	
Naam moeder / vader / voogd :	
Tel. :	
Huisarts : Tel. :	

Leeftijd :	jaar	Gewicht :	kg	Lengte :	cm
Bloedgroep :					

1. Operatie, onderzoek of behandeling waarvoor uw kind wordt opgenomen*

Datum : / / Operatie :Rechts / Links *

Opname via dagziekenhuis: Ja / Neen *

Zo opname via dagziekenhuis: Naam begeleider :Tel.

Zo geen dagziekenhuis: Opname de avond voordien / ochtend van de ingreep *

2. Is uw kind allergisch of overgevoelig aan:

Latex / rubber, kleefpleisters :	Ja – Neen *
Huisstofmijt, huisstof :	Ja – Neen *
Verdovingsstoffen bij tandarts :	Ja – Neen *
Planten, pollen, bomen :	Ja – Neen *
Ontsmettingsmiddelen / jood :	Ja – Neen *
Medicatie :	Ja – Neen *
Voedsel of andere ?	Ja – Neen *

3. Algemene gezondheidstoestand

Is uw kind al ernstig ziek geweest ? Welke ziekte ?	Ja – Neen *
--	-------------

* omcirkel wat van toepassing is en geef zo mogelijk uitleg.

Is uw kind de laatste 6 weken ziek geweest ?	Ja – Neen *
Is uw kind prematuur geboren ? <i>Op hoeveel weken ?</i>	Ja – Neen *
Staat uw kind op dieet ? <i>Welk</i>	Ja – Neen *
<i>Geboortegewicht ?</i>	

4. Heeft uw kind?

Losstaande tanden ? <i>Welke ?</i>	Ja – Neen *
Contactlenzen ?	Ja – Neen *
Piercings ?	Ja – Neen *
(indien ja, verwijder deze thuis al)	

5. Werd uw kind al eerder geopereerd of opgenomen in een ziekenhuis ?

Ja – Neen*

Indien ja :

Waarvoor?	
.....	
Wanneer?.....	
Welk ziekenhuis?.....	
Waren er toen problemen ? <i>Welke ?</i>	Ja – Neen *
Welke anesthesie (verdooving) werd gebruikt ?	Algehele / Plaatselijke *
Heeft uw kind abnormaal gereageerd op de anesthesie ? <i>Hoe ?</i>	Ja – Neen *

6. Familiaal

Zijn er in de familie ooit ernstige moeilijkheden geweest bij een verdooving ? <i>Welke ?</i>	Ja – Neen *
Zijn er in de familie aangeboren afwijkingen ? <i>Welke ?</i>	Ja – Neen *

7. Aandoeningen t.h.v. hals en mond

Is de mondopening voldoende groot ? <i>Breng hiervoor 2 vingers boven elkaar in de mondopening</i>	Ja – Neen *
Kan uw kind het hoofd in alle richtingen goed bewegen ?	Ja – Neen *

8. Lijdt uw kind aan een besmettelijke ziekte ?

Ja – Neen*

Welke?.....
.....
.....

9. Heeft uw kind suikerziekte ?

Ja – Neen*

10. Ziekten van longen en ademhalingsstelsel

Heeft uw kind een piepende ademhaling ?	Ja – Neen *
---	-------------

* omcirkel wat van toepassing is en geef zo mogelijk uitleg.

Heeft uw kind astma of hooikoorts ?	Ja – Neen *
Is uw kind in behandeling (geweest) voor een longziekte ? Welke ?	Ja – Neen *

11. Ziekten van hart en bloedvaten

Is uw kind in behandeling (geweest) voor een hart- of vaatziekte ? Welke ?	Ja – Neen *
Heeft uw kind een hartgeruis ?	Ja – Neen *
Kleuren de lippen van uw kind soms blauw ?	Ja – Neen *
Is uw kind kortademig wanneer het speelt, fietst of loopt ?	Ja – Neen *

12. Ziekten van nieren

Is uw kind in behandeling (geweest) voor een nierziekte ? Welke ?	Ja – Neen *
--	-------------

13. Problemen met de stolling van het bloed

Heeft uw kind gemakkelijk blauwe plekken zonder reden ?	Ja – Neen *
Heeft uw kind last van bloedend tandvlees ?	Ja – Neen *

14. Ziekten van het spijsverteringsstelsel

Is uw kind ooit behandeld voor geelzucht ?	Ja – Neen *
--	-------------

15. Ziekten van het zenuwstelsel

Heeft uw kind ooit het bewustzijn verloren ?	Ja – Neen *
Lijdt uw kind aan epilepsie of vallende ziekte ?	Ja – Neen *
Heeft uw kind een spierziekte ?	Ja – Neen *

16. Neemt uw kind medicatie of heeft het de laatste zes maand medicatie genomen ? Ja – Neen *

Noteer duidelijk welk(e) geneesmiddel(en), de hoeveelheid in mg of g, en het tijdstip van inname.

Gelieve de lijst te vragen aan uw huisarts en deze mee te brengen.

Naam geneesmiddel	Hoeveel (mg of g)	Wanneer ?
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

* omcirkel wat van toepassing is en geef zo mogelijk uitleg.

17. Neemt uw kind homeopathische middelen, geneeskrachtige kruiden of voedingssupplementen of heeft het dit de laatste zes maand gedaan ?

Ja – Neen*

Welke ?
.....
.....
.....

1. U wordt verzocht de avond voor de operatie, vanaf 24uur uw kind niet meer te laten eten (enkel een lichte maaltijd vóór zou is toegelaten), te drinken, te snoepen. Water is toegestaan tot 2 uur voor de opname in het ziekenhuis. Borstvoeding mag gegeven worden tot 4 uur voor de opname. Voor onderzoek of ingreep van het maag-darmstelsel kan een afwijkende regeling gelden. De behandelende arts zal U hierover inlichten.
2. Breng pyjama en pantoffels mee, geen spannende kledingstukken (enge mouwen), ook voor het chirurgisch dagziekenhuis. Voor andere dagziekenhuizen kan een afwijkende regeling gelden. De behandelende arts zal u hierover inlichten.
3. Bril, gehoorapparaat alsook haarspelden, piercings enz ... moet uit bij de voorbereiding van de operatie.
4. **BRENG ALLE MEDICATIE MEE DIE UW KIND OP DIT OGENBLIK NEEMT OF DE LAATSTE 3 WEKEN HEEFT INGENOMEN.**
5. Behalve in geval van medische tegenindicatie kan een ouder/voogd bij het bewuste kind blijven op het operatiekwartier en op de ontwaakzaal. Wenst u van deze mogelijkheid gebruik te maken?
 neen
 ja, op operatiekwartier tot inductie
 ja, op de ontwaakzaal

Ik heb deze vragenlijst gelezen en het begeleidende document 'Wat is anesthesie' gelezen. Ik heb alle vragen begrepen. Ik verklaar deze lijst zorgvuldig ingevuld te hebben en geef toestemming tot anesthesie.

In geval van opname in het dagziekenhuis, verklaar ik op de hoogte te zijn van de richtlijnen van daghospitalisatie (zie bijlage).

Gedaan op : (datum) / / door (naam):

Handtekening:

* omcirkel wat van toepassing is en geef zo mogelijk uitleg.