

DIENST ANESTHESIE

Diensthooft : Dr. D. Verhaeghen

Telefoon +32 (0) 53 76 41 17/ www.asz.be >zorgverleners>specialismen>anesthesie

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

	ASA I	ASA II	ASA III
ECG	> 50 jaar	> 50 jaar, cardiovasculaire ziekte, antiarytmica, Nierziekte of longaandoening	
RX-thorax	Geen routine	Cardiovasculaire ziekte Nierziekte of longaandoening	
Cofo (hematologie)	Bij anemie of recent bloedverlies	Cfr. ASA I, Nierziekte	
Hemostase	Algemene narcose: ~ type heelkunde Locoregionaal: steeds	Cfr. ASA I, Nierziekte, leverziekte Alcohol	
Nierfunctie Natrium, Kalium	> 60 jaar	> 60 jaar, nierziekte Cardiovasculaire aandoening Diuretica / laxativa	
Glycaemie	BMI > 30	Obesitas, diabetes, nierziekte, corticoïden	

[http:// www.riziv.be/nl/care/nl/hospitals/feedback-hospitals/Flowchart/index.htm](http://www.riziv.be/nl/care/nl/hospitals/feedback-hospitals/Flowchart/index.htm)

ASA-CLASSIFICATIE

ASA I: patiënt in goede gezondheid

ASA II: een patiënt met een mineure aandoening, d.w.z. zonder repercussie op zijn dagelijks functioneren.

ASA III: een patiënt met een majeure aandoening, d.w.z. met repercussie op zijn dagelijks functioneren.

In dit document vallen de categorieën ASA IV en ASA V (ernstige tot zeer ernstige preoperatoire gezondheidstoestanden) buiten beschouwing.

IN TE VULLEN DOOR DE PATIENT OF ZIJN/HAAR VERTEGENWOORDIGER

Deze vragenlijst dient om uw gezondheidstoestand voor de geplande heelkundige ingreep, onderzoek of behandeling te kennen. Ze maakt deel uit van het preoperatief onderzoek en is strikt vertrouwelijk. Na het invullen van deel A en na lezen van deel B, geeft u door handtekening ook toestemming tot anesthesie in rubriek C. Gelieve deze rubrieken te lezen, ze in te vullen en te ondertekenen.

A. PREOPERATIEVE VRAGENLIJST VOOR VOLWASSENEN

Naam patiënt :			
Geboortedatum :			
Tel.			
Naam contact :			
Tel.			
Huisarts :			
Tel. :			
Leeftijd :	jaar	Gewicht :	kg
		Lengte :	cm
Bloedgroep :			

1. Operatie, onderzoek of behandeling waarvoor u 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. Bent u 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 *
Welke?	

3. Leefgewoonten

Rookt u ?	Ja – Neen *
<i>Hoeveel ? per dag.</i>	
<i>Hoe lang ? jaar</i>	
Ben u gestopt met roken ?	Ja – Neen *
<i>Hoe lang ? jaar</i>	
Gebruikt u alcohol ?	Ja – Neen *
..... glazen per dag.	
..... glazen per week.	
Gebruikt u verdovende middelen (drugs)	Ja – Neen *
<i>Welke ?</i>	

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

4. Heeft u ... ?

Een kunstgebit ?	Ja – Neen *
Losstaande tanden ? <i>Welke ?</i>	Ja – Neen *
Contactlenzen ?	Ja – Neen *
Hoorapparaat ?	Ja – Neen *
Piercings ?	Ja – Neen *
	(indien ja, verwijder deze thuis al)
Kunstnagels / Gelnagels ?	Ja – Neen *
	(indien ja, verwijder deze thuis al)
Een pacemaker ?	Ja – Neen *
Een pijnpomp ?	Ja – Neen *

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

Ja – Neen*

Indien ja :

Waarvoor ?.....	
.....	
.....	
Wanneer?	
.....	
Welk ziekenhuis?	
.....	
Waren er toen problemen ?	Ja – Neen *
<i>Welke ?</i>	
Welke anesthesie (verdooving) werd gebruikt ?	Algehele / Gedeeltelijke / Plaatselijke *
Hebt u de anesthesie goed verdragen?	Ja – Neen *

6. Familiaal

Zijn er in de familie ooit ernstige moeilijkheden geweest bij een verdooving ?	Ja – Neen *
Zijn er in de familie aangeboren afwijkingen ?	Ja – Neen *

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

Is de mondopening voldoende groot ?	Ja – Neen *
<i>Breng hiervoor 2 vingers boven elkaar in de mondopening</i>	
Kan u uw hoofd in alle richtingen goed bewegen ?	Ja – Neen *
Heeft u pijn u aan nek, schouders of armen bij het bewegen van uw hoofd	Ja – Neen *

8. Alleen voor vrouwelijke patiënten

Bent u zwanger ?	Ja – Neen *
Menstrueert u ?	Ja – Neen *

9. Lijdt u aan een besmettelijke ziekte ?

Ja – Neen*

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

10. Heeft u suikerziekte ?

Ja – Neen*

11. Ziekten van longen en ademhalingsstelsel

Heeft u een piepende ademhaling ?	Ja – Neen *
Heeft u astma of hooikoorts ?	Ja – Neen *
Bent u in behandeling (geweest) voor een longziekte ? Welke ?	Ja – Neen *

12. Ziekten van hart en bloedvaten

Voelt u soms pijn of beklemming in uw arm of borstkast tijdens fysieke inspanningen ?	Ja – Neen *
Heeft u hartgeruis ?	Ja – Neen *
Zijn uw voeten soms opgezwollen ?	Ja – Neen *
Slaapt u in half-zittende houding ?	Ja – Neen *
Kunt u normale huishoudelijke taken uitvoeren ?	Ja – Neen *
Kunt u, zonder problemen, twee verdiepingen hoger gaan met de trap ?	Ja – Neen *
Kunt u gedurende een uur in de tuin werken zonder moeilijkheden ?	Ja – Neen *
Kunt u zwaardere inspanningen uitvoeren ? (vb. 5 km fietsen, recreatiesporten, enz.) ?	Ja – Neen *
Bent u reeds behandeld geweest voor een hartziekte ?	Ja – Neen *
Heeft u ooit flebitis gehad ?	Ja – Neen *
Had u ooit een vaatziekte ?	Ja – Neen *
Normale bloeddruk is/.....	

13. Ziekten van nieren

Bent u een dialysepatiënt ?	Ja – Neen *
Bent u in behandeling voor een nierziekte ? Welke ?	Ja – Neen *

14. Problemen met de stolling van het bloed

Heeft u gemakkelijk blauwe plekken ?	Ja – Neen *
Heeft u last van bloedend tandvlees ?	Ja – Neen *
Had u al last van een bloedneus ?	Ja – Neen *

15. Ziekten van het spijsverteringsstelsel en leverafwijkingen

Heeft u last van maagzuur ?	Ja – Neen *
Heeft u last van misselijkheid of braken ?	Ja – Neen *
Bent u ooit behandeld voor geelzucht ? Welk type ?	Ja – Neen *

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

16. Ziekten van het zenuwstelsel

Lijdt u aan epilepsie of vallende ziekte ?	Ja – Neen *
Bent u ooit behandeld geweest door neuroloog of psychiater ?	Ja – Neen *
Heeft u tintelingen, rillingen of gevoelloosheid van ledematen ? Indien ja, waar ?	Ja – Neen *

17. Motorisch klachtenpatroon

Heeft soms last van rugpijn ?	Ja – Neen *
Heeft u reuma of artritis ?	Ja – Neen *
Heeft u een schouder-, knie- of heupprothese ?	Ja – Neen *

18. Neemt u medicatie of heeft u 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. Noteer ook alle pijnstillers, slaap-, dieetpillen, enz. 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.		
11.		
12.		

19. Neemt u homeopathische middelen, geneeskrachtige kruiden of voedings-supplementen of heeft u dit de laatste zes maand gedaan ? Ja – Neen *

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

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

B.WAT IS ANESTHESIE

Algemene en regionale verdoving

Het woord 'anesthesie' betekent 'ongevoeligheid voor gewaarwording'. In de volksmond wordt het begrip 'verdoving' gebruikt. Men onderscheidt twee vormen van anesthesie: de algehele en de regionale. Soms worden beide vormen gecombineerd.

1.De algemene verdoving

Deze anesthesietechniek maakt u bewusteloos en ongevoelig voor pijn. Er worden geneesmiddelen gebruikt die inwerken op de hersenen. Deze middelen worden via een ader of via een masker toegediend. Tijdens deze kunstmatige slaap observeert, bewaakt en ondersteunt de anesthesist de vitale lichaamsfuncties. Hiervoor beschikt hij over controleapparatuur en indien nodig een beademingstoestel.

Na de verdoving wordt u naar de ontwaakzaal gebracht voor verdere opvolging en pijnbestrijding. Bij uitgebreide ingrepen en bij ernstige ziekte is een verblijf op de afdeling Intensieve Zorg soms noodzakelijk. De sedatie is een lichtere algehele verdoving.

2.Regionale verdoving

De zenuwen die de pijn doorseinen worden via deze anesthesietechniek uitgeschakeld zodat het gebied, dat deze zenuwen bedienen, ongevoelig wordt. Hiervoor gebruikt men lokale anesthetica. Deze techniek krijgt een andere naam naargelang de lichaamsstreek die moet verdoofd worden.

Een epidurale en spinale verdoving laten toe het onderste deel van het lichaam te verdoven. Andere technieken kunnen een lidmaat gedeeltelijk of volledig verdoven.

Over de bijzondere details van deze technieken zal de anesthesist u bijkomende inlichtingen verschaffen.

Het pre-anesthetisch onderzoek

Het pre-anesthetisch onderzoek is belangrijk. Het laat toe de risico's die aan elke ingreep verbonden zijn, in te schatten. Wij verzoeken u de vragen die u gesteld worden juist te beantwoorden. Het gaat immers om uw veiligheid. Veel aandacht zal besteed worden aan de geneesmiddelen die u inneemt. Zelfs een aspirientje tegen de hoofdpijn, ingenomen enkele dagen voor de ingreep, kan belangrijk zijn !!

Bij patiënten, die al in het ziekenhuis verblijven, komt de anesthesist de avond vóór de operatiedag langs. Bij patiënten die de dag van de ingreep opgenomen worden, kan vooraf met de anesthesist een afspraak worden gemaakt. Indien u dit niet verkiest, zal voorafgaand aan de ingreep een anesthesist in de pre-anesthesieruimte bij u langskomen.

Nadelen en complicaties

Allergieën: Tijdens de verdoving en chirurgische ingreep komt de patiënt in contact met allerhande stoffen die vreemd zijn aan zijn lichaam. Sommige patiënten kunnen hiervoor allergisch zijn zonder het zelf te weten en er al dan niet hevig op reageren. Deze reacties kunnen gaan van huiduitslag tot ernstige bloeddrukval en ademhalingsproblemen.

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

Patiënten met gekende allergieën moeten hun anesthesist hierover inlichten vóór de ingreep.

Misselijkheid en braken kunnen optreden na een ingreep, afhankelijk van het type operatie, de chirurgische belasting enz. Er bestaan hiervoor geneesmiddelen zodat deze complicaties minder voorkomen of de ernst ervan kan worden ingeperkt.

Postoperatieve pijn: er bestaan heel wat technieken om deze pijn te verminderen. Uw anesthesist zal u hieromtrent inlichten om u zo goed mogelijk te helpen.

-Heesheid: tijdens een algemene verdoving brengt men dikwijls een buisje aan tussen de stembanden om de toevoer van zuurstof naar de longen te verzekeren. Hiervan kan men gedurende enkele dagen hees zijn.

-Geheugen- en concentratiestoornissen, moeheid: na de ingreep kan het geheugen gestoord zijn. Dit kan bij de ene patiënt iets langer duren dan bij de andere.

-Bewustzijnsstoornissen: anesthetica hebben een relatief korte werkingsduur. Middelen tegen de pijn en tegen de angst werken veel langer. Tot 24 uur na de verdoving mag u daarom geen gevaarlijk werk verrichten of belangrijke beslissingen nemen. Gebruik van alcohol is ook niet toegelaten. Normaal gezien kunt u de volgende dag terug met de auto rijden.

Ernstige complicaties: ook al is de anesthesie vandaag zeer veilig, toch bestaat er een reëel en onvoorspelbaar gevaar voor ernstige complicaties. Zij komen echter uitzonderlijk voor.

Minder ernstige complicaties kunnen frequenter optreden. Uw anesthesist zal u hieromtrent inlichten.

Uw toestemming

Zoals elke medische ingreep kan u ook een verdoving weigeren. Uw anesthesist zal u inlichten over de soort verdoving die hij u zal toedienen en u hiervoor uw toestemming vragen. U kunt hem / haar bij die gelegenheid alle vragen stellen die u nuttig acht om u te helpen bij uw beslissing. Voor kinderen zal de toestemming gegeven worden door de wettige vertegenwoordiger (vader, moeder, voogd). Dit geldt eveneens voor personen die om andere redenen niet in staat zijn zelf te beslissen.

Tot slot nog een aantal nuttige wenken:

1. Alle juwelen, ringen en uurwerk wordt best thuis gelaten.
2. Verwijder uw kunstgebit, bril, hoorapparaat, haarspelden, -kammen, piercings, enz. tijdens de voorbereiding voor de ingreep.
3. Speciaal voor vrouwelijke patiënten : geen make-up, geen nagellak, geen spannende kledij (enge mouwen, enz.)
4. Breng kamerjas, slaapkledij en pantoffels mee, ook voor het chirurgisch dagziekenhuis. Voor andere dagziekenhuizen kan een afwijkende regeling gelden. De behandelende arts zal u hierover inlichten.
5. **BRENG ALLE MEDICATIE MEE DIE U OP DIT OGENBLIK NEEMT OF DE LAATSTE 3 WEKEN HEEFT INGENOMEN, INCLUSIEF OOGDRUPPELS.**

6. Indien u na het lezen van deze info nog vragen hebt over de anesthesie kunt u bij uw opname nog vragen om een anesthesist te spreken. Normaal gezien komen we de avond voor een ingreep nog even bij u langs.

C.UW GOEDKEURING VOOR ANESTHESIE EN BEVESTIGING DAT U ALLES HEBT KUNNEN NALEZEN OF NAVRAGEN

1) U neemt enkel die geneesmiddelen in die specifiek door een arts zijn voorgeschreven en dit tot 24 uur na de ingreep.

2) U zorgt ervoor gedurende de eerste 24 uur na de behandeling onder toezicht te staan van een verantwoordelijk persoon.

3) Tevens verklaart U, in geval van daghospitalisatie, akkoord te gaan met een eventuele verdere opname in het ziekenhuis indien dit door onvoorziene omstandigheden nodig mocht blijken.

4) U mag tijdens de eerste 24 h na een operatie niet met de wagen rijden (u bent niet verzekerd bij een eventueel ongeval), of belangrijke documenten ondertekenen.

5) U wordt verzocht de avond voor de operatie, vanaf 24 uur, niet meer te eten (enkel een lichte maaltijd vóór zou is toegelaten), te drinken, te roken. Voor onderzoek of ingreep van het maag-darmstelsel kan een afwijkende regeling gelden. De behandelende arts zal U hierover inlichten.

6) Ik begrijp dat geneeskunde geen exacte wetenschap is en dat een opsomming van alle risico's en complicaties nooit volledig kan zijn. Tevens begrijp ik dat er geen overeenkomst kan gesloten worden over het uiteindelijke resultaat van de procedure.

7) Ik heb de gelegenheid gehad een anesthesist bijkomende vragen te stellen over zaken die niet in deze bundel aan bod kwamen.

Voor Akkoord,

Naam en handtekening patiënt :

datum: