

Preoperatieve voorbereiding narcodontie
Meebrengen dag van operatie!



Inhoudstafel

INHOUDSTAFEL	3
1 INLEIDING	4
2 INSTRUCTIES	5
3 PREOPERATIEVE VRAGENLIJST	6
3.1 Informatiegegevens kind	6
3.2 Toestemming anesthesie en ingreep.....	6
3.3 Heeft u vroeger reeds een preoperatieve vragenlijst ingevuld?	6
3.4 Vragenlijst.....	7
4 INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER	10
5 MEDISCH ATTEST NARCODONTIE	13
Patiëntgegevens	13
6 CONTACTGEGEVENS	14

1 Inleiding

Beste ouders

Eerstdaags dient uw kind een heelkundige ingreep te ondergaan onder algemene anesthesie (= verdooving).

Om dit alles zo probleemloos mogelijk te laten verlopen, willen de anesthesisten goed geïnformeerd zijn over de gezondheidstoestand van uw kind. Tevens willen zij van hun kant uit, u de nodige informatie geven.

Gelieve daarom de **instructies** aandachtig te lezen.

Wij danken u voor uw medewerking en het vertrouwen.



Een goede voorbereiding is van onschatbare waarde zodat elk kind zich zo veilig mogelijk kan voelen in het ziekenhuis. De informatie op de kinderwebsite is aangepast aan het begripsvermogen van het kind. Ook ouders vinden er specifieke informatie over hoe ze hun kind kunnen voorbereiden per onderzoek of verpleegkundige handeling.

2 Instructies

1. U dient deze brochure mee te brengen naar het ziekenhuis op de dag van de operatie. Gelieve vooraf in te vullen:

- » preoperatieve vragenlijst (ingevuld en ondertekend door ouder of voogd);
- » informatie- en toestemmingsformulier (ondertekend door (tand-)arts en ouder of voogd).

2. **Juwelen** zoals oorbellen en andere piercings dienen steeds te worden verwijderd. Bij een operatie dient ook nagellak te worden verwijderd.
3. Uw kind moet **nuchter** zijn, dit wil zeggen: niets eten en niets drinken vanaf 6 uren voor de operatie.
4. Indien uw kind puff's of aerosols neemt, dient u deze behandeling verder te zetten zoals voorgeschreven.
5. Korte tijd vóór de ingreep zal uw kind een rustgevend en licht slaapverwekkend middel toegediend krijgen in de vorm van een drankje.
6. Indien uw kind op dezelfde dag van de ingreep uit het ziekenhuis wordt ontslagen, kan thuis nog wat duizeligheid of slaperigheid optreden. Laat uw kind daarom **niet alleen**. Laat hem/haar best verder rusten tot de volgende morgen. Belangrijke fysieke inspanning (fietsen, sport ...) is niet toegelaten.
7. Voor zover de ingreep en uw behandelende arts dit toelaten, mag u stapsgewijs naar normale voeding terugkeren: eerst vloeibaar voedsel, daarna halfvloeibaar (bv. yoghurt ...) en later vast voedsel.
Bij misselijkheid of braken, best 1 uur wachten, daarna voorzichtig herbeginnen, bv. eerst met een ijsblokje of vloeibaar voedsel.
8. Indien het nodig is dat uw kind de dag van de ingreep nagezien wordt (bv. bij hoesten, koorts), zal de pediater (kinderarts) van wacht worden gecontacteerd.
9. Indien de chirurg, (tand-)arts of pediater het nodig vindt, blijft uw kind overnachten in het ziekenhuis.
10. Indien de geplande operatie niet kan doorgaan, dient u uw behandelende (tand-)arts opnieuw te contacteren om een nieuwe datum te plannen. Een operatie kan uitgesteld worden omdat uw kind ziek is of niet nuchter is.

3 Preoperatieve vragenlijst

In te vullen door ouders of voogd.

3.1 Informatiegegevens kind

Naam: Voornaam:
Leeftijd: Gewicht:
Lengte:
Behandelend chirurg:
Geplande ingreep:
Geplande datum:
Huisarts:

3.2 Toestemming anesthesie en ingreep

Ik (naam ondergetekende):

(duid aan): vader / moeder / voogd, geef hierbij toestemming tot het uitvoeren van een algemene anesthesie en ingreep bij (naam kind):

.....

op (datum ingreep): / /

3.3 Heeft u vroeger reeds een preoperatieve vragenlijst ingevuld?

- Ja Zo ja, wanneer was dit ongeveer?
- Neen

Naam en handtekening ouder/voogd:

3.4 Vragenlijst

Wilt u zo vriendelijk zijn bijgevoegde vragenlijst waarheidsgetrouw in te vullen. Juiste informatie rond de gezondheidstoestand van uw kind zal ons toelaten de best aangepaste zorgen in verband met de anesthesie toe te dienen.

	ja	neen
Is uw kind ooit ernstig ziek geweest?	0	0

Toelichting:

Werd uw kind ooit in het ziekenhuis opgenomen?	0	0
--	---	---

Toelichting:

Zijn er ter gelegenheid van vroegere operaties of verdoving ooit problemen, moeilijkheden of verwickelingen geweest?	0	0
--	---	---

Toelichting:

Zijn er ooit problemen in verband met de verdoving voorgekomen bij familieleden van u of uw partner?	0	0
--	---	---

Toelichting:

Moet uw kind regelmatig geneesmiddelen innemen of gebruiken?	0	0
--	---	---

Welke:

Is uw kind overgevoelig (allergisch) aan bepaalde stoffen of geneesmiddelen?	0	0
--	---	---

Toelichting?

	ja	neen
Heeft uw kind ooit problemen gehad met HART of BLOEDSOMLOOP?	0	0
» Hartgeruis?	0	0
» Onregelmatige hartslag?	0	0
» Gewrichtsreuma?	0	0

Heeft uw kind ooit problemen gehad met de ADEMHALING?

» Astma	0	0
» Pneumonie (longontsteking)	0	0
» Bronchitis – bronchiolitis	0	0
» Hoest	0	0
» Ademnood	0	0

Toelichting:.....

Heeft uw kind ooit problemen gehad met de NIERWERKING?

» Ontstekingen	0	0
» Plasproblemen	0	0

Toelichting:.....

Heeft uw kind ooit problemen gehad met BLOED?

» Anemie (bloedarmoede)	0	0
» Gebrekkige stolling of lang nabloeden	0	0
» bloedtransfusie	0	0

Toelichting:.....

Heeft uw kind ooit GEELZUCHT doorgemaakt? 0 0

Kent u de bloedgroep van uw kind? 0 0

Bloedgroep: Rhesus:

ja neen

Had Uw kind ooit problemen met het zenuwstelsel, het beenderstelsel of spierstelsel?

- | | | |
|---|---|---|
| » Stuipen (epilepsie) | 0 | 0 |
| » Hersenschudding, hersenkneuzing | 0 | 0 |
| » Hoofd-, hals- of gezichtsletsel | 0 | 0 |
| » Spierzwakte | 0 | 0 |
| » Ontwrichtingen (schouder, elleboog, heup ...) | 0 | 0 |

Toelichting:

Eventuele opmerkingen of toevoegingen:

.....

.....

.....

.....

.....

Datum: / /

Naam en handtekening ouder of voogd:

4 Informatie- en toestemmingsformulier

Voor een ingreep, procedure of opname van een kind.

Te ondertekenen door chirurg en ouder/voogd.

patiëntenetiket

Als ouder/voogd heeft u recht op informatie over de aandoening van uw kind en over de aanbevolen chirurgische, medische en diagnostische procedures. U kunt alleen een beslissing nemen over het ondergaan van een procedure/ingreep van uw kind, als u voldoende bent ingelicht over de kostprijs van de behandeling, het doel en de risico's van de behandeling, de risico's van niet-behandelen of uitstel van de behandeling, andere behandelingsmogelijkheden en diagnostische onderzoeken. Deze informatie is niet bestemd om u te verontrusten. De bedoeling is om u voldoende te informeren, zodat u een goede beslissing kunt nemen over de voorgestelde behandeling voor uw kind. U heeft het recht op bijkomende uitleg van uw arts als u de(ze) informatie niet volledig begrijpt.

1. Ondergetekende verklaart duidelijk dat hij/zij toestemming verleent tot de volgende ingreep/procedure bij zijn kind:

.....

Ik geef toestemming tot lokale/algemene verdoving bij mijn kind, nodig om deze procedure veilig en effectief te verrichten. Hiervoor is een opname en/of ambulante procedure voorzien in AZ Alma campus
vanaf/op

2. Op ... / ... / heeft de (tand-)arts mij precieze informatie gegeven over de gezondheidstoestand van mijn kind en over de diagnose

(.....)
die deze ingreep/procedure/opname nodig maakt.

Hij heeft mij in eenvoudige en verstaanbare termen de mogelijke evolutie omschreven, als men niet tot de bovengenoemde procedure overgaat. Hij gaf mij ook inlichtingen in verband met andere behandelingen/onderzoeken, indien zij bestaan, met hun voor- en nadelen. Hij heeft mij tevens het nut en de doeltreffendheid van de voorgestelde behandeling uitgelegd.

3. De (tand-)arts heeft mij duidelijk de aard en de ingreep/procedure zelf beschreven, het ongemak dat hieruit kan voortvloeien, alsook de risico's en mogelijke onmiddellijke en laattijdige verwickelingen. Ik heb in dit verband mondelinge en/of schriftelijke uitleg ontvangen. Ik besef dat de meeste diagnostische, chirurgische of medische procedures aanleiding kunnen geven tot ontsteking, bloeding, bloedklontervorming (trombose) en allergische reacties.

Met betrekking tot de geplande ingreep/procedure werd ik ook ingelicht over andere mogelijke risico's, met name:

.....
.....

Ik begrijp ook dat de geneeskundige klinische praktijk geen exacte wetenschap is, dat een opsomming van de mogelijke complicaties nooit volledig kan zijn en dat er geen verbintenis/overeenkomst kan aangegaan worden over het uiteindelijke resultaat van de ingreep/procedure.

4. Men heeft mij op de hoogte gebracht dat gedurende de ingreep/procedure/opname, in geval van onvoorziene omstandigheden, de arts genoodzaakt kan zijn de ingreep/procedure uit te breiden met bijkomende behandelingen, verschillend van diegene die oorspronkelijk werden voorzien. In deze omstandigheden geef ik de toestemming aan de arts om elke daad te stellen die hij absoluut noodzakelijk acht voor het behoud of het herstel van de gezondheidstoestand van mijn kind.
(= DNR 0: volledige reanimatieprocedure toepassen, alsook maximale therapeutische ondersteuning)
5. Ik geef toestemming om – indien nodig – bloedproducten toe te dienen bij mijn kind. Er is een informatiebrochure beschikbaar voor de patiënt (noot 2).
6. Ik geef toestemming om voor/tijdens/na de bovenvermelde ingreep/procedure anoniem beeldmateriaal of foto's te nemen, die later kunnen gebruikt worden voor medisch onderwijs of wetenschappelijke publicatie.
7. Ik ben op de hoogte gesteld van een schatting van de financiële kosten in verband met dit type van behandeling/procedure, in verhouding met mijn persoonlijke eisen. Ik informeer zelf over de mate van tussenkomst van mijn hospitalisatieverzekering.

8. Ik geef toestemming aan de hieronder vermelde (tand-)arts en aan zijn collega (tand-)arts van dienst narcodontie om de ingreep of procedure uit te voeren in samenwerking met een door hem/haar gekozen arts of arts-specialist in opleiding.
9. Ik heb de gelegenheid gehad om vragen te stellen en de (tand-)arts heeft hierop op voldoende wijze geantwoord. Ik heb de antwoorden goed begrepen.
10. Ik verklaar dat ik de (tand-)arts op eerlijke wijze heb ingelicht over de vooraf bestaande gezondheidstoestand van mijn kind.

Ik geef mijn toestemming voor de uitvoering van de bovenvermelde behandeling/procedure/ingreep bij mijn kind.

Datum: ... / ... /

Te vermelden "gelezen en goedgekeurd"

Handtekening moeder	Handtekening vader	Handtekening voogd (indien van toepassing)
---------------------	--------------------	---

Handtekening en stempel van de (tand-)arts

Noot:

1. Gelieve de rubrieken te schrappen waarmee u NIET akkoord gaat.
2. Indien niet akkoord met puntje 5 (bloedtransfusie) gelieve het décharge-formulier voor patiënten die een bloedtoediening weigeren, in te vullen.
3. Voor het bewaren van cellen en weefsel dient u toestemming te geven op een afzonderlijk formulier.
4. Volgende bijlagen (omschrijving) maken deel uit van dit document:

.....

5 Medisch attest narcodontie

In te vullen door de tandarts.

Patiëntgegevens

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

.....

Bovenvermelde patiënt dient onder narcose te worden verzorgd omwille van:

Stempel en handtekening tandarts:

6 Contactgegevens

Anesthesie AZ Alma

Wachtdienst anesthesie: tel. 09 310 05 55

Narcodontie AZ Alma

Tandarts Tom Hoebeke
Tandarts Delphine Willemot

Tel. 09 310 06 66

Heeft u na het lezen van deze informatiebrochure nog vragen, dan kan u contact opnemen met de zorgeenheid **Pediatrie**, tel. 09 310 18 13.

Indien u een specifieke zorgvraag heeft omtrent het emotioneel welzijn van uw kind of uzelf, zich zorgen maakt omtrent uw gezinsfunctioneren of met concrete opvoedingsvragen zit, dan kan u steeds contact opnemen met de **kinderpsycholoog** en/of **psychosociaal begeleider**.

Bij vragen omtrent het sociaal welzijn van u of uw kind kunt u beroep doen op de **Sociale dienst** (dienst Patiëntenbegeleiding). Samen met u zoeken zij naar een ondersteunend en passend antwoord op uw zorgvragen.