



Beste patiënt,

Je wordt binnenkort opgenomen in ons ziekenhuis. We vragen jou dit boekje grondig door te nemen en de vragen correct te beantwoorden, eventueel met hulp van familie of huisarts.

Breng bij opname dit patiëntenboekje ingevuld mee en geef het af op de afdeling.

Dit boekje bevat belangrijke informatie voor onze zorgverleners om jou correct te behandelen. Indien het boekje niet of niet volledig is ingevuld, kan daarom worden beslist de behandeling uit te stellen.

Wij wensen jou alvast een spoedig herstel toe!

Behandeling/Onderzoek

Campus: Rumst: 's Herenbaan 172, 2840 Rumst
 Bornem: Kasteelstraat 23, 2880 Bornem

Opnamereden:

Opnamedatum: / / om uur

Bij opname nuchter: neen ja

Bemerkingen:

patiëntgegevens

Patiënt: Tel/gsm:

E-mail:

Contactpersoon 1: Naam:

Relatie: Tel/gsm:

Contactpersoon 2: Naam:

Relatie: Tel/gsm:

Huisarts: Naam:

Tel/gsm:

Gewicht: kg

Lengte: cm

Bloedgroep: (gelieve jouw bloedgroepkaartje mee te brengen aub)

Je verblijft in een rusthuis of je verbleef de laatste 2 jaar meer dan 48 uur in een ziekenhuis: neen ja

Onderzoeken uit te voeren bij opname:

- | | | | |
|---|------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> labo | <input type="checkbox"/> ECG | <input type="checkbox"/> pneumo consult | <input type="checkbox"/> cardio consult |
| <input type="checkbox"/> stolling: INR-APTT | <input type="checkbox"/> RX thorax | <input type="checkbox"/> diabetes HbA1C | <input type="checkbox"/> urineonderzoek |
| <input type="checkbox"/> bestellen bloed: E | <input type="checkbox"/> | | |

deel 1. Jouw persoonlijk dossier

in te vullen door de patiënt, eventueel samen met de huisarts
of een familielid/vertrouwenspersoon

Op basis van deze informatie wordt het zorgplan bepaald.

Het is dus belangrijk dat deze vragenlijst volledig en correct wordt ingevuld!

1.1. Voorgeschiedenis

Was je de afgelopen 6 maanden opgenomen in een ziekenhuis?

neen ja, waarom:

Ben je ooit geopereerd of heb je een ziekte doorgemaakt? Zo ja, noteer welke operatie/ziekte en jaartal:

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

Heb je een andere medische voorgeschiedenis?

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

Ben je in opvolging bij een specialist (voor jouw hart, longen,...)? Zo ja, waarvoor, in welk ziekenhuis, bij welke arts?

Voor: ziekenhuis: arts:

Voor: ziekenhuis: arts:

Voor: ziekenhuis: arts:

1.2. Allergieën (neem documenten mee bij bewezen allergie)

Ben je allergisch? neen ja

Zo ja, vermeld welke reactie je vertoonde (zwellings, ademnood, jeuk, rode vlekken, misselijkheid, diarree, lage bloeddruk,...):

latex (ballon, handschoenen, condoom) zo ja, reactie:

contraststoffen zo ja, reactie:

ontsmettingsmiddelen / jodium zo ja, reactie:

kleefpleisters zo ja, reactie:

medicatie: zo ja, reactie:

antibiotica: zo ja, reactie:

verdovingsstoffen (tandarts) zo ja, reactie:

andere: zo ja, reactie:

(bv. kleurstoffen, kiwi, bananen, hooikoorts, voeding)

1.3. De verdoving

Reageerde je bij een vorige verdoving op een ongewone manier? neen ja
Zo ja, omschrijf zo nauwkeurig mogelijk:

Heb je na een vorige operatie last gehad van misselijkheid of braken? neen ja

1.4. Algemene gezondheidstoestand

	neen	ja	
Ik ben (mogelijk) zwanger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ik geef borstvoeding	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ik rook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	hoeveel: per dag
Ik heb gerookt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	hoelang: jaren, tot / /
Ik gebruik alcohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	hoeveel: glazen per dag/week
Ik gebruik drugs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	welke:

Ik heb:	neen	ja	
· een kunstgebit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
· kunsttanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
· losstaande tanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	welke:
· contactlenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
· een hoorapparaat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts
· piercings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	indien ja, verwijder deze thuis
· kunstnagels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	indien ja, verwijder deze thuis
· een schouderprothese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts
· een knieprothese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts
· een heupprothese	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> rechts
· een pacemaker, ICD, stimulator, ingeplante pomp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Heb je een besmettelijke ziekte? neen ja, namelijk: MRSA CPE HIV
 hepatitis A hepatitis B hepatitis C
 andere:

Heb je nog bijkomende opmerkingen?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

1.5. Sociale vragenlijst: situatie vóór opname in het ziekenhuis

Ontslag

Voorzie je problemen bij ontslag? neen

ja
Zo ja, gelieve dan contact op te nemen met de sociale dienst via de contactgegevens op de achterzijde van dit boekje.

Burgerlijke staat

gehuwd ongehuwd
 samenwonend gescheiden

weduwe

Godsdienst

ik ben gelovig en ik volg een specifieke levensovertuiging:

...

ik ben niet gelovig of wens dit niet te melden

Taal

Nederlands Frans Engels andere:

.....

Voeding

gewone voeding dieet:

...

Communicatie

gehoor: normaal hardhorig hoorapparaat
zicht: normaal slechtziend bril blind
spraak: normaal gestoord afasie (taalstoornis)

Overige informatie die van nut kan zijn voor dokter en/of verpleging en/of sociale dienst:

.....

.....

1.6. Huidige medicatie (naam, dosering, frequentie: correct in te vullen!)

Vul onderstaande medicatielijst zo volledig mogelijk in, eventueel met hulp van jouw huisarts of apotheker. Breng medicatie die de dag zelf nog genomen moet worden (bv. insuline) mee. Denk ook aan insuline, puffers, medicatiepleisters, oogdruppels, inspuitingen, ...

ik neem geen medicatie

geneesmiddel	sterkte	aantal per dag	opmerkingen (bv. bij pijn, gestopt preoperatief)
voorbeeld: Motilium	20 mg	1x/dag	
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			

Is er andere medicatie die je slechts 1x/week, 1x/maand of 1x/jaar neemt:

neen ja:

.....

Heb je de voorbije 2 weken antibioticum gebruikt?

neen ja:

.....

ik weet het niet

TIP: vraag jouw actuele medicatielijst aan je apotheker.

Diabetesmedicatie

Heb je een (subcutane) insulinepomp?

Indien ja, neem dan onmiddellijk contact op met de diabetoloog voor verdere afspraken. Minstens 24 uur op voorhand.

pillefjes	<input type="checkbox"/>	Biguaniden: Metformine®, Metformax®, Janumet®, Eucreas®, Jentaduo®, Vipdomet®, Synjardy®, Vokanamet®, Xigduo® SGLT 2 - inhibitoren: Invokana®, Forxiga®, Jardiance® Combinatiepreparaten: Sitagliptine® / Metformin®	stop 24 uur vóór de ingreep
	<input type="checkbox"/>	Sulfonylurea + gliniden: Gliclazide®, Uni Diamicron®, Daonil®, Glurenorm®, Novonorm®, Repaglinide®, Glimepiride®, Unigliclazide®, Glimepiride® DPP4 - inhibitoren: Vipidia®, Trajenta®, Januvia®, Galvus®, Onglyza®, Sitagliptine® Glitazone: Actos®	niet innemen op de dag van de ingreep
inspuitingen	<input type="checkbox"/>	Incretines: Victoza®, Trulicity®, Bydureon®, Ozempic®, Rybelsus®, Mounjaro®	gewone dosis doornemen
	<input type="checkbox"/>	Snelwerkende insuline: Actrapid®, Humuline regular®	niet toedienen op de dag van de ingreep
	<input type="checkbox"/>	Menginsuline: Novomix®, Humalog mix®, Humuline® (30/70)	
	<input type="checkbox"/>	Langwerkende insuline: Humuline NPH®, Insulatard®	
	<input type="checkbox"/>	Combinatiepreparaten ultralangwerkend insuline + incretine: Xultophy®	
	<input type="checkbox"/>	Ultrasnelwerkende insuline: Apidra®, Humalog® 100, Humalog® 200, Novorapid®, Fiasp®, Lyumjev® 100, Lyumjev® 200	enkel 's ochtends aangepaste dosis indien je een licht ontbijt mag nemen. Als je niet mag eten, mag er ook geen ultrasnelwerkende insuline worden toegediend.
<input type="checkbox"/>	Ultralangwerkende insuline: Lantus®, Levemir®, Abasaglar®, Toujeo® Tresiba®	gewone dosis doornemen	

Bij jouw opname treedt het diabetesprotocol van het ziekenhuis in werking. Op basis van jouw suikerspiegel zal er een aangepaste dosis insuline worden toegediend door de verpleging.

Breng jouw medicatie mee in de originele verpakking bij opname. Gebruik hiervoor de papieren medicatiezak in jouw onthaalmap.

1.8. Screeningstools

Bloedverduunners

In te vullen door de behandelend arts

Neemt de patiënt antistollingsmedicatie? neen ja

	neen	ja
Tromboserisico?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tromboscore:

Nutritiescreening

In te vullen door de patiënt, eventueel samen met de huisarts

Heb je specifieke dieetbehoeften? neen ja, namelijk:

Huidige lengte: Huidig gewicht:

Heb je de afgelopen 3 maanden gewicht verloren? neen ja ik weet het niet

Is jouw voedselinname gedaald tijdens de afgelopen week? neen ja ik weet het niet

BMI < 20,5 of bij "ja" OF "ik weet het niet": het nutritieteam wordt verwittigd voor verdere evaluatie: voedingsteam@azr.be

Valpreventie

In te vullen door de patiënt, eventueel samen met de huisarts

	neen	ja
Word je opgenomen in het ziekenhuis omwille van een valincident?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ben je de afgelopen 6 maanden gevallen (met of zonder letsel)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je loop- of evenwichtsproblemen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Indien je "ja" hebt geantwoord op één van deze vragen, zal de verpleegkundige bij opname de valpreventieprocedure starten en de ergotherapeut op de hoogte brengen van jouw verhoogd risico op vallen.

deel 2a. Informed consent interne geneeskunde: informatie- en toestemmingsformulier

in te vullen door de behandelend arts

OF ingevuld in het elektronisch medisch dossier (cfr. procedure informed consent)

Ondergetekende arts

verklaart precieze inlichtingen te hebben meegedeeld over de gezondheidstoestand aan onderstaande patiënt.

De diagnose is:

.....
waarvoor hij/zij volgende behandeling / procedure dient te ondergaan:

.....
en die zullen uitgevoerd worden door dr.:

.....
onder lokale algemene en/of locoregionale anesthesie

In eenvoudige en verstaanbare termen werd de mogelijke evolutie van de gezondheidstoestand van de patiënt omschreven indien niet tot de geplande behandeling wordt overgegaan. Als arts heb ik de patiënt eveneens ingelicht over eventuele alternatieve behandelingen, elk met hun voor- en nadelen. Ook werd het nut en de doeltreffendheid van de behandeling toegelicht.

Als arts heb ik duidelijk de aard, de draagwijdte en het doel van de behandeling beschreven die zal worden uitgevoerd, de ongemakken die hieruit voortvloeien, alsook de risico's, nevenwerkingen en mogelijke complicaties van deze behandeling, zowel op korte als lange termijn.

Ik heb hierover eveneens een informatiebrochure gegeven met de nodige uitleg: neen ja

Ik heb de patiënt meegedeeld dat het medisch team tijdens de uitvoering van de behandeling genoodzaakt kan zijn de geplande behandeling uit te breiden met bijkomende handelingen die vooraf niet voorzien kunnen worden, maar medisch gezien absoluut noodzakelijk zijn. De patiënt geeft hierbij dan ook aan bovenvermelde arts toestemming om tijdens de uitvoering van de geplande behandeling elke bijkomende medische ingreep uit te voeren in geval van volstrekte medische noodzakelijkheid. Als arts heb ik een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid afgesloten.

Ik verklaar bovendien dat ik de patiënt op de hoogte heb gebracht van een vrij precieze raming van de financiële kostprijs van de geplande behandeling, zowel zijn/haar persoonlijke bijdragen als het bedrag dat door de ziekteverzekering wordt betaald.

Ik heb de patiënt de gelegenheid gegeven vragen te stellen en heb hierop voldoende en volledig geantwoord. De patiënt heeft mijn antwoorden ook goed begrepen. De patiënt geeft hierbij dan ook de toestemming voor de uitvoering van de hierboven omschreven behandeling.

Ik verklaar de patiënt correct en volledig te hebben ingelicht over zijn vooraf bestaande gezondheidstoestand en zijn vragen hierover eerlijk te hebben beantwoord. De patiënt is bereid, zowel in het belang van een goed verloop van de behandeling als van zijn/haar herstel, zich strikt aan de aanwijzingen van bovenvermelde arts te houden.

De patiënt begrijpt ook dat de geneeskundige klinische praktijk geen exacte wetenschap is, dat een opsomming van mogelijke complicaties nooit volledig kan zijn en dat er geen verbintenis / overeenkomst kan worden aangegaan over het uiteindelijke resultaat van de behandeling (geen resultaatsverbintenis).

De patiënt geeft toestemming om – indien nodig – tijdens of na de ingreep/behandeling bloedproducten toegediend te krijgen.

Om administratieve redenen persoonlijke gegevens in een computer bewaren is voor de patiënt geen bezwaar.

De patiënt geeft toestemming om voor / tijdens / na bovenvermelde behandeling anoniem beeldmateriaal of foto's te laten nemen, die later kunnen gebruikt worden voor medisch onderwijs of wetenschappelijke publicatie.

De patiënt geeft toestemming aan de hierboven vermelde arts om de behandeling uit te voeren in samenwerking met een door hem gekozen arts of assistent.

Dit consent werd in overeenstemming met de Wet op de Patiëntenrechten van 22.08.2002 opgesteld

te op / /

Naam en handtekening

- patiënt
- minderjarig kind (met naam)
- andere:

voorafgegaan door de eigenhandig geschreven woorden “gelezen en goedgekeurd”

Naam en handtekening van de arts die de informatie heeft gegeven:

Dit document dient na ondertekening bij de opname te worden overgemaakt aan een lid van het medisch team, die het aan het patiëntendossier zal toevoegen.

deel 2b. Informed consent anesthesie: informatie- en toestemmingsformulier



Bekijk aandachtig de preoperatieve informatie filmpjes. Deze filmpjes zijn terug te vinden op de startpagina van AZ Rivierland www.azrivierland.be → [informatie filmpjes](#).



anesthesie: inleiding



anesthesie: de voorbereiding



algemene anesthesie



regionale anesthesie:
de ruggenprik



regionale anesthesie:
de zenuwblokkade



na de operatie

Informed consent anesthesie (informatie- en toestemmingsformulier) **Verplicht te ondertekenen door de patiënt alvorens de anesthesie kan doorgaan**

Ondergetekende (patiënt of wettelijke vertegenwoordig(st)er)

- heeft 6 bovenstaande preoperatieve informatie filmpjes gezien OF heeft voldoende informatie gekregen over de verdoving.
- heeft de opnamebrochure gekregen of digitaal gelezen via www.azrivierland.be/opnamebrochure.
- heeft alle informatie begrepen en verklaart alle pre- en postoperatieve richtlijnen te zullen respecteren.
- heeft begrepen dat er soms zeldzame complicaties kunnen optreden bij elke anesthesie- en/of analgesie-methode en heeft de informatie (op de website) doorgenomen.
- heeft de vragenlijst ingevuld en alle noodzakelijke bijkomende onderzoeken laten uitvoeren.
- heeft er begrip voor dat de ingreep (zelden) omwille van dwingende medische redenen door de anesthesist uitgesteld kan worden.
- verklaart hierbij dat zijn gegevens op anonieme wijze verwerkt kunnen worden voor wetenschappelijk onderzoek (indien niet akkoord, schrap deze zin en plaats hiernaast jouw handtekening).
- verklaart hierbij dat bloedproducten toegediend mogen worden indien nodig

indien niet:

- getuige van Jehova: neen ja
- wat mag wel gegeven worden?:
- geeft toestemming voor de noodzakelijke verdoving.

Datum: / /

Handtekening:

Beste patiënt,

We danken je alvast om de vragenlijst in te vullen. Vergeet niet dat je zelf mee verantwoordelijk bent voor een veilig verloop van jouw opname. Daarom is het belangrijk dat je alle informatie die wij vragen doorgeeft en zelf de volgende informatie in dit patiëntenboekje grondig doorneemt. Tijdens de opname heb je zelf ook inspraak in het behandelingsplan en in jouw medicatie. Bespreek dit met jouw arts als je hierover nog vragen hebt.

3.1. Vóór de opname

- Neem dit **patiëntenboekje** volledig door en vul alles goed in.
- Kijk na of je de **vragenlijst** volledig en correct hebt ingevuld. Schakel eventueel hulp in van familie of huisarts.
- Indien er voor de opname **onderzoeken** nodig zijn op vraag van de specialist en indien je deze via de huisarts wenst te laten doen, moet je de resultaten van de onderzoeken meebrengen naar het ziekenhuis bij opname.
- Je bekijkt best vóór de opname welke **hulp** je nodig hebt. Je kan op voorhand contact opnemen met de sociale dienst van AZ Rivierenland voor het plannen van de zorg bij thuiskomst. De contactgegevens vind je op de achterzijde van dit boekje. Ook je huisarts en ziekenfonds kunnen jou hierover meer informatie geven.

3.2. De dag van de opname

Wat breng je mee naar het ziekenhuis?

Voor de opnamedienst

- je identiteitskaart (e-ID) of ISI+kaart (voor kinderen jonger dan 12 jaar)**
- de hospitalisatieaanvraag of verwijfsbrief van je (tand)arts of specialist
- de onthaalmap met daarin: volledig ingevuld en doorgelezen patiëntenboekje**
- de gegevens van je hospitalisatieverzekering
- een telefoonnummer van een persoon die we, indien nodig, gemakkelijk kunnen bereiken en je persoonlijk e-mailadres
- de gegevens van je huisarts
- het formulier “arbeidsongeschiktheid loontrekkende vertrouwelijk” van jouw mutualiteit
- indien een arbeidsongeval: naam en adres van je werkgever, verzekeringsgegevens en polisnummer
- ben je een buitenlandse patiënt? Breng dan een S2-formulier mee (indien een geplande opname) of een Europese verzekeringskaart (indien een opname via spoedgevallen)

Voor de verpleegafdeling

- je bloedgroepkaart
- je allergiekaart
- je thuismedicatie in de originele verpakking in de medicatiezak**
- resultaten van labo, EKG (filmpje van het hart), RX, ... indien bij de huisarts gebeurd
- de door de arts in te vullen attesten

Voor jezelf

- ruimzittende dag- en nachtkledij platte, gesloten, slipvrije schoenen of pantoffels
- Indien nodig:** hulpmiddelen die je thuis gebruikt: bril, lenzen, hoorapparaat, krukken, wandelstok, looprek, ...
- schrijfgerief en eventueel wat lectuur

Nuchterbeleid (bij onderzoek onder narcose)

Je moet nuchter zijn op de dag van jouw onderzoek. Dit betekent dat je vanaf middernacht niet meer mag eten en/of drinken, behalve bij een colonoscopie, gezien dit onderzoek een darmvoorbereiding vraagt. Volg hiervoor de instructies in de brochure over colonoscopie.

Contacteer ons!

Facturatie

- campus Rumst: 03 880 91 55 | facturatie@azr.be
- campus Bornem: 03 890 16 14 | facturatie@azr.be

Sociale dienst

- campus Rumst: 03 880 90 84
- campus Bornem: 03 890 17 30

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst
03 880 90 11 (algemeen)
03 880 91 90 (afspraken)

CAMPUS BORNEM

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem
03 880 90 11

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek
03 880 90 11

ref.: 50120311 (R) - 18/04/2025

Illustraties: Adobe stock, eigen foto's

Eigenaar: dr. Hervé Vanden Eede, anesthesie

v.u.: Sofie Vermeulen, dienst communicatie

Maatschappelijke zetel: vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be