



Klinik/Praxis

Patientenname und -adresse

 **Thieme Compliance**

An 1E NL

Diomed

Narcose (algehele anesthesie) en/of regionale anesthesie

Narkose (Allgemeinanästhesie) und/oder Regionalanästhesie

bij volwassenen en jongeren
bei Erwachsenen und Jugendlichen

Geachte patiënte, geachte patiënt, geachte ouders,

Dit informatieblad bereidt u voor op het voorlichtingsgesprek. Lees het document aandachtig door en vul het vragenformulier nauwgezet in. Voor een betere leesbaarheid gebruiken wij de mannelijke vorm, maar richten ons daarmee tot alle geslachten.

Keuze van de verdovingsprocedure

Om u bij de geplande ingreep geen pijn te laten voelen,

- kan een **narcose (algehele anesthesie)** plaatsvinden, die het bewustzijn en de pijngewaarwording tijdelijk in het gehele lichaam uitschakelt,
- kan doelgericht het **gedeelte van het lichaam verdoofd** worden dat **geopereerd** moet worden (**regionale anesthesie**).

De beide procedures kunnen eveneens gecombineerd worden. De arts bespreekt met u welke anesthesieprocedure het best geschikt voor u is en, indien ook andere procedures in aanmerking komen, hun voor- en nadelen alsmede de verschillende belastingen en risico's.

Vóór de anesthesie wordt een **flexibele katheter** in een ader (bv uw **hand- of armader**) geplaatst, waarlangs u infuusoplossingen en, naargelang de noodzaak, geneesmiddelen (bv. narcosemiddelen, pijnstillers, antibiotica) worden toegediend.

De narcose

Voor het inleiden van de narcose spuit de arts een snelwerkend narcosemiddel in de **flexibele katheter**.

Voor het voortzetten van de narcose dient de arts verdere verdovingsmiddelen/pijnstillers toe (**intraveneuze narcose**) of dient hij **narcosegassen** toe via de ademhaling. Dikwijls worden beide procedures ook **gecombineerd**.

Om u tijdens de ingreep van voldoende **zuurstof** en indien nodig **narcosegas** te voorzien, wordt

- een **ademhalingsmasker** op mond en neus geplaatst of, als u al slaapt,
- een **beademingsslang (buisje)** door de mond (of de neus) in uw luchtpijp geplaatst (**intubationarcose**) of
- een **strottenhoofdmasker (larynxmasker)**, een beademingsslang met een opblaasbare verdikking aan de punt) via de mond tot voor het strottenhoofd geschoven (**narcose met een strottenhoofdmasker**).

Vooraf het buisje verkleint het gevaar dat speeksel of maaginhoud in de long dringt (**aspiratie**). Om het buisje probleemloos in te brengen, wordt een **spierontspannend middel** toegediend, dat tevens de omstandigheden van de operatie kan verbeteren.

De regionale anesthesie

Bij een regionale anesthesie spuit de arts een **plaatselijk verdovingsmiddel** in de buurt van pijn geleidende zenuwen in. Dit 'blokkeert' het doorsturen van pijnprikkels uit het operatiegebied naar de hersenen. Doorgaans is de pijngewaarwording gedurende meerdere uren uitgeschakeld.

De **verdooving** wordt eerst merkbaar door een tintelend en warm gevoel. Vervolgens worden de verdoofde lichaamsdelen (bv. schouder, arm, onderlichaam of benen) zwaar en gevoelloos. Zolang de werking aanhoudt, kunnen de verdoofde lichaamsdelen slechts weinig of helemaal niet meer bewogen worden.

Bij een **regionale anesthesie** bent u wakker, maar indien nodig kunt u een **kalmemiddel** krijgen ('**sluimering**'/**sedatie**). Indien dit gepland is, wordt u er afzonderlijk over voorgelicht. Na een sedatie heeft u **slechts beperkte herinneringen aan de operatie, of helemaal geen**.

Het strekt eventueel tot aanbeveling, de **regionale anesthesie aanvullend op de narcose** in te zetten. Dan heeft u minder narcosemiddel nodig, herstelt u sneller na de ingreep

en ondervindt u direct na de operatie nauwelijks pijn. Desondanks gaan met de aanvullende regionale anesthesie ook eigen risico's gepaard.

Spinale anesthesie en peridurale anesthesie

Deze zijn geschikt voor operaties in de zone van de **onderste lichaamshelft** (bv. aan de benen, heup, lies). De thoracale peridurale anesthesie (PDA) komt eveneens in aanmerking voor **ingrepen in de borstkas en bovenbuik**. Beide procedures verdoven de pijn geleidende zenuwvezels van het ruggenmerg.

De arts spuit het verdovingsmiddel

- bij de **spinale anesthesie** ter hoogte van de lendenwervelkolom door het harde ruggenmergvlies in de **spinale holte** die gevuld is met hersen-ruggenmergvocht (afb. 1, c);
- bij de **peridurale anesthesie** in de **peridurale holte** vóór het harde ruggenmergvlies ofwel ter hoogte van de lendenwervelkolom (**lumbale PDA**, afb. 1, b) ofwel ter hoogte van de borstwervelkolom (**thoracale PDA**, afb. 1, a).

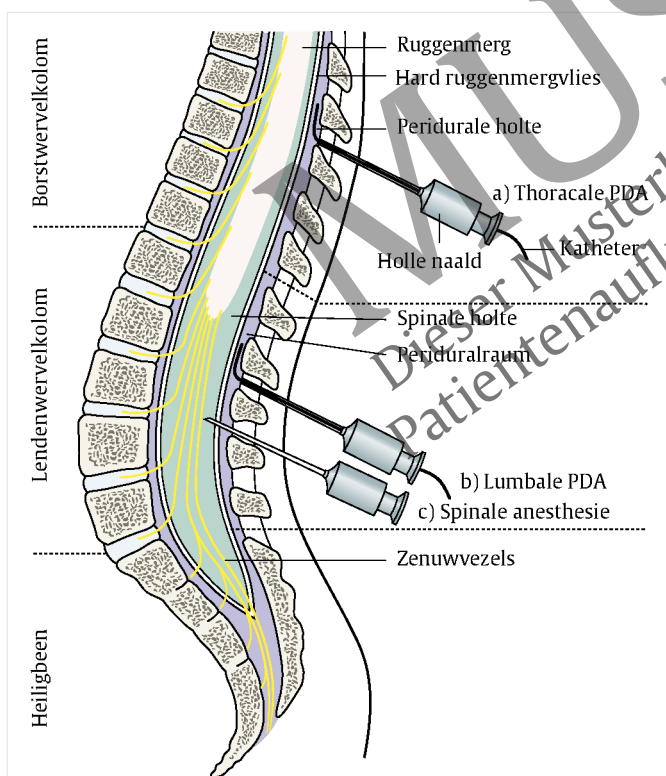
Beide procedures kunnen eveneens **gecombineerd** worden.

Armplexusanesthesie

Bij **schouder-, arm- en handoperaties** wordt de **armplexus** verdoofd – een vlechtwerk van zenuwen die vanuit de halswervelkolom door de schouder en oksel langs de arm tot in de vingers lopen. Het verdovingsmiddel wordt op een van de volgende plaatsen ingespoten:

- in de okselholte (**axillair**, afb. 2, a),
- onder het sleutelbeen (**infraclaviculair**, afb. 2, b),
- boven het sleutelbeen (**supraclaviculair**, afb. 2, c),
- zijdelings aan de hals tussen twee spieren (**interscalen**, afb. 2, d).

Vooraf bepaalt de arts met behulp van **ultrageluid** en/of een **zenuwstimulator** de juiste positie van de injectienaald,



Afb. 1: Injektiezones bij spinale en peridurale anesthesie

dicht bij de zenuw. De zenuwstimulans kan kortstondig spiertrekkingen en een 'elektrisch gevoel' veroorzaken.

Overgang van regionale anesthesie naar narcose

Indien het met de regionale anesthesie in bepaalde gevallen niet lukt de pijn compleet uit te schakelen, de regionale anesthesie zich te ver verspreidt of zich complicaties voordoen, kan narcose noodzakelijk zijn.

Regionale pijnbehandeling na de ingreep

Pijn in de geopereerde lichaamszone kan heel doeltreffend behandeld worden door **toediening van geneesmiddelen** via een **dunne kunststofslang (regionale katheter)**. Deze wordt vóór, tijdens of na de operatie in de buurt van pijn geleidende zenuwen geplaatst. Indien ze vóór de ingreep wordt geplaatst, kan ze voor **regionale anesthesie** worden gebruikt en vervolgens voor de **pijnbehandeling** blijven zitten. Indien pijntherapie met een regionale katheter tot aanbeveling strekt, zal de arts u daar afzonderlijk over voorlichten.

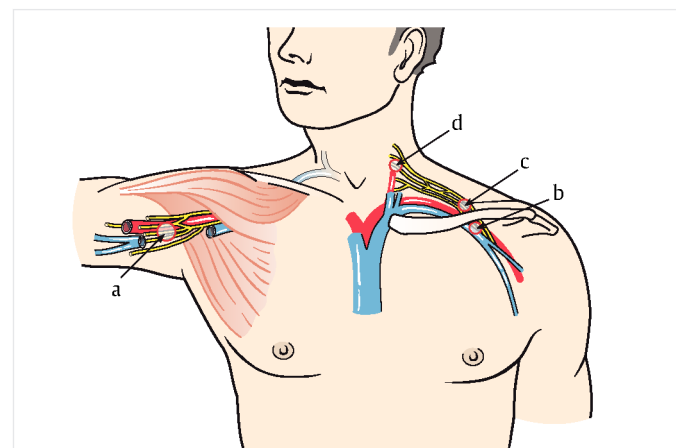
Bijkomende en vervolmaatregelen

De arts zal u afzonderlijk voorlichten omtrent te voorziene **bijkomende en vervolgingrepen** (bv. het plaatsen van een centrale aderkatheter).

Ook indien een **transfusie van vreemd bloed** ernstig in overweging komt, wordt u afzonderlijk voorgelicht omtrent de uitvoering en risico's (bv. intolerantiereacties, infecties, bv. extreem zelden hepatitis of hivinfecties [aids], mogelijk-kerwijze ook infecties met onbekende ziekteverwekkers) alsook omtrent **vreemd bloed beperkende maatregelen**.

Risico's en mogelijke complicaties

De arts zorgt voor uw veiligheid door tijdens de gehele ingreep uw **belangrijke lichaamsfuncties te bewaken** (vooral hartactiviteit, ademhaling en bloedsomloop) en indien nodig te **ondersteunen** (bv. door bloedsomloopmiddelen toe te dienen). Ondanks alle zorgvuldigheid kunnen zich echter – onder bepaalde omstandigheden ook levensbedreigende – complicaties voordoen die verdere behandelingsmaatregelen/operaties vergen. De vermeldingen over de frequentie vormen slechts een algemene inschatting en dienen om de risico's ten opzichte van elkaar te wegen. Zij komen niet overeen met de definities inzake bijwerkingen in de bijsluiters van medicijnen. Vroegere en bijkomende aandoeningen, alsook individuele bijzonderheden, kunnen de frequentie van complicaties aanzienlijk beïnvloeden.



Afb. 2: Injektieplaatsen bij de armplexusanesthesie

Indien de arts van plan is medicijnen bij u te gebruiken die probate middelen voor anesthesie zijn maar formeel daarvoor niet zijn toegelaten (**offlabelgebruik**), zal hij of zij de redenen met u bespreken en u informeren omtrent de bekende risico's. Onbekende risico's kunnen evenwel niet worden uitgesloten en onder bepaalde omstandigheden is de fabrikant niet aansprakelijk.

Algemene risico's van inspuitingen/flexibele katheters/andere katheters

- **Letsels aan bloedvaten** door injectienaalden, flexibele katheters of andere katheters kunnen **bloedingen** en **bloeduitstortingen** veroorzaken. Slechts zelden is een behandeling, in het bijzonder een operatie, vereist.
- **Infecties** kunnen aan de plaats van inbrenging of in het verloop van een flexibele katheter/andere katheter optreden. Mogelijke gevolgen zijn **aderontstekingen, etterende abscessen, afsterven van weefsel en littekenvorming**. Zelden leiden dergelijke infecties tot een **levensbedreigende bloedvergiftiging** (sepsis).
- **Zenuwletsels/-beschadigingen** door naalden, flexibele katheters of andere katheters kunnen tijdelijke, in ongunstige gevallen echter ook **permanente klachten** veroorzaken, bv. pijn, ongemak, gevoel van verdoofdheid en bewegingsstoornissen.
- **Chronische pijn en blijvende verlamming** na ernstige zenuwbeschadigingen, bloeduitstortingen of ontstekingen zijn zeer zeldzaam.
- **Trombose/embolie**: indien bloedklonters gevormd worden of verschoven worden en een bloedvat blokkeren, kan dit levensgevaarlijke gevolgen hebben (bv. longembolie, beroerte, hartinfarct).

Algemene risico's van de verdovingsprocedures en bijwerkingen van geneesmiddelen

- **Huid-, weefsel- en zenuw schade**, in extreme gevallen **verlammingen aan armen/benen** door druk, trekken of overstrekken tijdens de anesthesie ('**positioneringsschade**') kunnen niet met zekerheid worden uitgesloten. Meestal genezen ze binnen enkele maanden vanzelf, maar in zeldzame gevallen kunnen ze ook blijvend zijn. **Hoornvliesschade aan het oog** is dankzij beschermingsmaatregelen extreem zeldzaam en geneest normaal maliter zonder gevolgen.
- **Benodigde medicijnen en materialen** (bv. verdovingsmiddelen, spierontspannende middelen, ontsmettingsmiddelen, latexhandschoenen) kunnen **ongewenste reacties** zoals bv. **misselijkheid braken, spiertrekken, jeuk, huiduitslag of ademhalings- en bloedsomloopklachten** teweegbrengen. Dergelijke veeleer lichte, dikwijls **aan allergieën te wijten reacties** kunnen in de regel snel en goed behandeld worden. **Ernstige bijwerkingen en ernstige allergische reacties tot een acute bloedsomloopshock of onverwachts optredende complicaties zoals krampen of het falen van hart, bloedsomloop, ademhaling en organen** zijn zeldzaam. Ze kunnen echter onder bepaalde omstandigheden **ernstige permanente schade** veroorzaken (bv. hersenschade, andere orgaanschade, verlammingen). **Tevens heeft ieder medicijn zijn eigen risico's**. Zo kan bijvoorbeeld **metamizol**, een pijnstiller die dikwijls tijdens en/of na de ingreep toegediend wordt, zeer zelden tot **veranderingen in het bloedbeeld** (bv. een levensbedreigende vermindering van witte bloedlichaampjes [**agranulocytose**]) leiden, vooral bij een pijnbehande-

ling gedurende meerdere dagen. De arts zal u derhalve afzonderlijk voorlichten omtrent **mogelijke ernstige bijwerkingen van individuele, voor u voorziene medicijnen, hun nut-risicoverhouding en mogelijke alternatieven**.

- Een **levensbedreigende ontsporing van de stofwisseling met drastische stijging van de lichaamstemperatuur (maligne hyperthermie)** komt uiterst zelden voor bij patiënten met een speciale genetische aanleg, na toediening van narcosegas of bepaalde spierontspannende middelen. Deze moet intensief medisch behandeld worden.
- **Verwardheid en beperkingen van de geestelijke vermogens** kunnen o.a. door de ongewone omgeving, de operatie en de gebruikte medicijnen teweeggebracht worden, vooral bij oudere mensen. Dergelijke negatieve beïnvloedingen duren in de regel slechts enkele uren of dagen, evt. ook enkele maanden, en zijn maar zeer zelden permanent.

Speciale risico's van de narcose

- **Indien maaginhoud in de long belandt (aspiratie)**, kan dit **levensgevaarlijke gevolgen** hebben. Mogelijk zijn bv. een **longontsteking, longfalen en permanente longschade**. Bij nuchtere patiënten is aspiratie zeldzaam.
- **Het krampachtig afsluiten van de luchtwegen (laryngo-/bronchospasme)** bij het invoeren of verwijderen van het buisje en in zeldzamer gevallen van het strottenhoofdmasker, kan doorgaans snel met medicijnen worden verholpen. In uitzonderlijke gevallen is een intensieve medische behandeling nodig.
- **Moeilijkheden bij het slikken en heesheid** kunnen vooral door het buisje, maar ook door het strottenhoofdmasker veroorzaakt worden en zijn meestal van voorbijgaande aard. **Permanente stembandschade** (bv. stembandverlamming) met **blijvende stemstoringen (heesheid), ademnood, letsel aan keelholte, kaak, strottenhoofd en luchtpijp** zijn zeldzaam. Blijvend **ongemak aan de tong** eveneens.
- **Aan tanden, implantaten en niet uitneembare tandvervangingen** (bv. kronen, bruggen, prothesen) is **schade tot aan tandverlies** mogelijk, vooral bij cariës, loszittende tanden of een losgekomen tandvervanging. **Wakkerheid tijdens de narcose** kan ondanks een zorgvuldige uitvoering van de narcose in zeldzame gevallen optreden; **pijngewaarwordingen** zijn zeer zeldzaam. Af en toe kunnen belastende herinneringen optreden en een behandeling vergen.

Algemene risico's van de regionale anesthesie

- **Krampaanvallen, bewusteloosheid** en ernstige, in zeer zelden voorkomende gevallen ook **levensgevaarlijke hart- en bloedsomloop- en ademhalingsstoornissen** kunnen optreden wanneer het verdovingsmiddel bij de inspuiting rechtstreeks in de bloedsomloop terechtkomt of zeer snel van het weefsel in het bloed overgaat. Deze complicaties alsmede tijdelijke **verlammingen** zijn eveneens mogelijk wanneer het verdovingsmiddel zich bij de spinale anesthesie te ver verspreidt, bij de PDA bij misgreep in de spinale holte terechtkomt of bij de interscalene armplexusanesthesie inwerkt op het halsruggenmerg. Er is dan een kortstondige intensieve medische behandeling noodzakelijk.
- **Door een letsel aan de pleurale ruimte** kan bij de thoracale PDA en bij de armplexusanesthesieën – uitge-

zonderd de axillaire – **lucht in de borstholte dringen (pneumothorax)**, waardoor de **ademhaling bemoeilijkt** wordt en **pijn in de borst** optreedt. De ingedrongen lucht moet eventueel afgezogen worden.

- Indien een **regionale katheter voor de pijnbehandeling** wordt geplaatst, kunnen in zeer zeldzame gevallen **vorming van lussen** of het **scheuren van katheteronderdelen** en daardoor **bloedvat- en zenuwschade** optreden. Een operatieve behandeling en/of de operatieve verwijdering van de katheter/de afgescheurde katheteronderdelen kan dan noodzakelijk zijn.

Speciale risico's van de spinale en peridurale anesthesie

- **Directe letsels aan het ruggenmerg** zijn bij de spinale anesthesie en lumbale peridurale anesthesie (PDA) nagenoeg uitgesloten, omdat het verdovingsmiddel in de regel onder het ruggenmerg ingespoten wordt. Bij de thoracale PDA zijn ze zeer zeldzaam.
- **Blijvende verlammingen** (bv. stoornissen in de blaas-/darmlediging), in extreme gevallen een **dwarslaesie**, zijn zeldzaam. Deze kunnen worden teweeggebracht door **bloeduitstortingen of infecties (abces) in de spinale/peridurale holte** of door **beschadigingen van ruggenmergzenuwen of ruggenmerg**. Zelden kan een opstijgende infectie ook tot een **hersenvliesontsteking** leiden.
- Bij een spinale anesthesie of wanneer bij een PDA het harde ruggenmergvlies onbedoeld doorgestoken wordt, zijn de volgende complicaties mogelijk:
 - een **prikkeling van hersenzenuwen** die tijdelijke, in zeldzame gevallen permanente **gezichts- en gehoorstoornissen** alsmede **sterke hoofdpijn** tot gevolg kan hebben. Indien de hoofdpijn ondanks toediening van medicijnen aanhoudt, kan eigen bloed ingespoten worden om de plek af te dichten waar de naald door het harde ruggenmergvlies gestoken heeft. Hierdoor kan de hoofdpijn haast altijd worden verholpen. Slechts zeer zelden kan ze nog langere tijd aanhouden (in uitzonderlijke gevallen enkele maanden).
 - in zeldzame gevallen een levensbedreigende **hersenvloeding**, een **ophoping van bloed of vloeistof** onder het harde ruggenmergvlies dat het brein omgeeft (**subduraal hematoom/hygroom**) of een **hersnadertrombose** met mogelijke **permanente schade aan de hersenen**.
- **Tijdelijke rugpijn** is frequent, **chronische rugpijn** zeer zeldzaam.
- Tijdelijke **problemen met het wateren (urineretentie)** zijn eveneens frequent. Eventueel moet dan korte tijd een **blaaskatheter** worden geplaatst. Hierdoor kunnen zich o.a. bloedingen en urineweginfecties/-letsels voordoen. De verdoving kan ook tijdelijk tot **potentiële stoornissen** leiden.

Speciale risico's van de armplexusanesthesie

- **Gestoorte gewaarwording** (bv. tinteling, gevoel van verdoofdheid in de arm of nek) en **bewegingsstoornissen** tot aan **verlammingen** verdwijnen meestal weer binnen enkele weken of maanden. **Blijvende gestoorde gewaarwording, chronische pijn en permanente verlammingen** (bv. armverlammingen) na infectie, kwetsuur of beschadiging van armplexuszenuwen zijn zeldzaam.

- Een **tijdelijke verlamming van de middenrifzenuw** komt dikwijls voor bij een interscalene en supraclaviculaire armplexusanesthesie, in individuele gevallen ook bij een infraclaviculaire, echter niet bij een axillaire armplexusanesthesie. In de regel blijft de verlamming onopgemerkt. Af en toe treden **ademhalingsklachten** op, die meestal vanzelf weer verdwijnen en slechts zeer zelden kunstmatige beademing noodzakelijk maken. In het bijzonder na een **interscalene armplexusanesthesie** is af en toe een **permanente verlamming van de middenrifzenuw met negatieve beïnvloeding van de ademhaling** mogelijk. Een **tijdelijke verlamming van de stembandzenuw** kan **tijdelijke heesheid** veroorzaken.
- Een **hangend ooglid (hornersyndroom)**, een **gevoel van warmte in het gelaat** en **heesheid** zijn typische verschijnselen van voorbijgaande aard bij armplexusanesthesieën, met uitzondering van de axillaire plexusanesthesie.

Gedragsinstructies

Vóór de anesthesie

Leef absoluut de volgende aanwijzingen inzake **NUCHTERHEID** na indien de arts **NIETS ANDERS** heeft opgedragen:

- **Volwassenen** mogen
 - **tot 6 uur vóór de narcose** nog een licht verteerbare **kleine maaltijd** nuttigen (bv. 1 witte boterham met marmelade, 1 glas melk).
 - **6–2 uur vóór de narcose** enkel nog **1–2 glazen/kopjes heldere vloeistof** (bv. water, thee zonder melk) **drinken**. Deze mag **geen vet, geen vaste bestanddelen** en **geen alcohol** bevatten!
- **Jongeren tot 18 jaar** mogen
 - **tot 6 uur vóór de narcose** nog **eten**.
 - **6 tot 1 uur vóór de narcose** nog **heldere vloeistoffen zonder vet, zonder vaste bestanddelen en zonder alcohol** (bv. water, thee zonder melk) **drinken**.

Vanaf de voor u geldende tijden is eten of drinken niet meer toegestaan! Informeer absoluut de arts of de medewerkers indien u zich niet precies aan de nuchterheidsgeboden hebt gehouden!

ROKEN verhoogt principieel de risico's van de anesthesie en operatie (bv. groter gevaar voor longontstekingen, doorbloedingsstoringen, hart- en bloedsomloopproblemen).

De arts bespreekt met u welke **medicijnen** u mag **innemen** dan wel moet **staken** of **vervangen**.

Gelieve beschikbare **patiëntattesten** (bv. narcose-, allergie-, vaccinatiepas, Marcoumar-, diabetes-, pacemakerattest) te bezorgen. Indien er een **wilsverklaring van de patiënt, verzorgingsvolmacht** of **zorgverklaring** bestaat, gelieve daarvan een kopie mee te nemen.

Contactlenzen, uitneembare tandprothesen, ringen, sieraden (ook piercings!) en haarstukjes moeten vóór de anesthesie **verwijderd** worden. Gelieve te bespreken waar deze **bewaard** kunnen worden en of u evt. een **bril en hoorapparaat** tot in de voorkamer van de operatiekamer mag meenemen. Gelieve **geen gezichtscrème en cosmetica** (make-up, nagellak, etc.) te gebruiken!

Na de anesthesie

Totdat uw belangrijke lichaamsfuncties weer stabiel zijn, wordt u nog **geobserveerd**, eventueel op een observatie- of

intensivere afdeling. Om u te **beschermen tegen letsel** kan het nodig zijn, uw **bewegingsvrijheid tijdelijk in te perken** (bv. met **bedroosters**).

Wegens **gevaar voor vallen** mag u in het begin **niet zonder hulp opstaan!** Bescherm eventueel nog regionaal verdoofde lichaamsdelen tegen drukschade en kwetsuren. **Medicijnen** mag u alleen volgens de instructies van de arts innemen.

Bij **vrouwen** die **hormonale voorbehoedsmiddelen** (bv. de 'pil', spiraal) gebruiken, kan de **contraceptieve werking** na de anesthesie nog min. 7 dagen **negatief beïnvloed** zijn.

Informeert onmiddellijk een arts als er klachten optreden zoals **ademhalings- of bloedsomloopstoornissen, storing van het bewustzijn, pijn, koorts (boven 38 °C), koude rillingen, misselijkheid, braken, pijn in de hals, heesheid, spraakstoornissen, slikproblemen en ontstekingen, bv. in de mond, moeilijkheden met het urineren of de stoelgang, ongemak (bv. op een insteekplaats of aan ledematen), bewegingsstoornissen, tekenen van verlammingen!**

Informatie voor ambulante ingrepen

Na een **ambulante ingreep** is uw reactievermogen door verdovingsmiddelen, pijnstillers en andere geneesmiddelen tijdelijk negatief beïnvloed. Derhalve moet u zich door een **volwassen persoon laten ophalen** en in de eerste 24 uur, dan wel gedurende de door de arts opgegeven tijd, **thuis laten begeleiden**.

Wegens de nawerkingen van de geneesmiddelen mag u in de eerste 24 uur, dan wel gedurende de door de arts opgelegde tijd, **niet actief aan het wegverkeer deelnemen, geen gevaarlijke activiteiten uitoefenen, geen alcohol drinken en niet roken**. U mag tijdens deze periode tevens **geen belangrijke beslissingen nemen**.

MUSTER
Dieser Musterbogen darf nicht für die
Patientenaufklärung verwendet werden

MUSTER
Dieser Musterbogen darf nicht für die
Patientenaufklärung verwendet werden

Vragenformulier (anamnese)

Fragebogen (Anamnese)

Beantwoord de volgende vragen zorgvuldig, zodat wij eventuele risico's beter kunnen voorkomen. Gelieve het van toepassing zijnde antwoord aan te kruisen, te onderstrepen of aan te vullen. Indien u dit wenst, helpen wij u graag bij het invullen.

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen sorgfältig, damit wir etwaigen Risiken besser vorbeugen können. Zutreffendes bitte ankreuzen und unterstreichen bzw. ergänzen. Bei Bedarf helfen wir Ihnen gerne beim Ausfüllen.

Leeftijd: _____ jaar • Lengte: _____ cm • Gewicht: _____

kg

Geslacht: _____

Alter: _____ Jahre • Größe: _____ cm • Gewicht: _____ kg

Geschlecht: _____

n = nee (nein)/j = ja (ja)

1. Beroep: Beruf: _____

2. Heeft in de laatste weken een **andere medische behandeling** plaatsgevonden? n j

Ist in den letzten Wochen eine **andere ärztliche Behandlung** erfolgt?

Zo ja, waarvoor? Wenn ja, weswegen? _____

3. Bestond er in de laatste 4 weken een **infectie** (bv. ademwegen, maag-darm, urinewegen)? n j

Bestand in den letzten 4 Wochen ein Infekt (z.B. Atemwege, Magen-Darm, Harnwege)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welcher? _____

4. Bestaat/bestond er een **infectieziekte** (bv. hepatitis, hiv/aids, hersenvliesontsteking, tuberculose)? n j

Besteht/Bestand eine Infektionskrankheit (z.B. Hepatitis, HIV/AIDS, Hirnhautentzündung, Tuberkulose)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

5. Worden er medicijnen ingenomen (bv. bloedstollingsremmende middelen [bv. Marcoumar®, Aspirine], pijnstillers, antidiabetica [vooral metforminehoudende], hart-/bloedsomloopmiddelen, hormoonpreparaten, slaap- of kalmeermiddelen, bloeddrukverlagende middelen)? n j

Werden Medikamente eingenommen (z.B. gerinnungshemmende Mittel [z.B. Marcoumar®, Aspirin], Schmerzmittel, Antidiabetika [v.a. metforminhaltige], Herz-/Kreislauf-Medikamente, Hormonpräparate, Schlaf- oder Beruhigungsmittel, blutdrucksenkende Mittel)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

6. Bestaat er een **allergie** (bv. medicijnen [bv. antibiotica, metamizol, paracetamol], verdovingsmiddelen, contrastmiddelen, latex, ontsmettingsmiddelen, jodium, pleisters, kunststoffen)? n j

Besteht eine Allergie (z.B. Medikamente [z.B. Antibiotika, Metamizol, Paracetamol], Betäubungsmittel, Kontrastmittel, Latex, Desinfektionsmittel, Jod, Pflaster, Kunststoffe)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

7. Is er reeds een **operatie** uitgevoerd? n j

Wurde schon einmal eine Operation durchgeführt?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

Zo ja, traden er complicaties op? n j

Wenn ja, traten Komplikationen auf?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

8. Werd er al eens een **verdooving** uitgevoerd (bv. narcose, regionale anesthesie, plaatselijke verdooving [bv. bij de tandarts], sedatie)? n j

Wurde schon einmal eine Betäubung durchgeführt (z.B. Narkose, Regionalanästhesie, örtliche Betäubung [z.B. beim Zahnarzt], Sedierung)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

Zo ja, traden er daarbij complicaties op? n j

Wenn ja, gab es dabei Komplikationen?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

9. Bestaat er een **neiging tot misselijkheid/braken**? n j

Besteht eine Neigung zu Übelkeit/Erbrechen?

10. Bestaat er **aanleg voor hoge koorts** tijdens/na narcose (**maligne hyperthermie**)? n j

Besteht eine Veranlagung zu hohem Fieber bei/nach einer Narkose (**maligne Hyperthermie**)?

11. Trad er bij **bloedverwanten** tijdens/na een narcose een **maligne hyperthermie** op? n j

Trat bei Blutsverwandten bei/nach einer Narkose eine **maligne Hyperthermie** auf?

12. Werd er al eens een **transfusie van bloed/bloedbestanddelen** (bloedtransfusie) uitgevoerd? n j

Ist schon einmal eine Übertragung von Blut/Blutbestandteilen (Transfusion) erfolgt?

13. Bestaat er een **verhoogde neiging tot bloeden**, bv. dikwijls neus-/tandvleesbloedingen, blauwe plekken, langdurig bloeden na letsel? n j

Besteht eine erhöhte Blutungsneigung wie z.B. häufig Nasen-/Zahnfleischbluten, blaue Flecken, längeres Bluten nach Verletzungen?

14. Bestaat/bestond er (nog) een **bloedvataandoening** (bv. arteriosclerose, spataderen, aandoening van de hartkransbloedvaten, doorbloedingsstoring, aneurysma, vernauwing van de halsslagader)? n j

Besteht/Bestand eine (weitere) Gefäßerkrankung (z.B. Arteriosklerose, Krampfadern, Erkrankung der Herzkranzgefäße, Durchblutungsstörung, Aneurysma, Verengung der Halsschlagader)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

15. Heeft zich ooit een bloedvatverstopping door bloedklonters voorgedaan (trombose/embolie)? n j

Kam es schon einmal zu einem Gefäßverschluss durch Blutgerinnsel (Thrombose/Embolie)?

16. Bestaat/bestond er (nog) een hart-/bloedsomloopaandoening (bv. coronaire hartkwaal, hoge bloeddruk, hartritmestoornissen, beroerte, hartinfarct, angina pectoris, hartspierontsteking, hartklepfalen)? n j

Besteht/Bestand eine (weitere) Herz-/Kreislauf-Erkrankung (z.B. koronare Herzkrankheit, Bluthochdruck, Rhythmusstörungen, Schlaganfall, Herzinfarkt, Angina pectoris, Herzmuskelentzündung, Klappenfehler)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

17. Treedt bij het beklimmen van trappen aamborstigheid op? n j

Tritt Atemnot beim Treppensteigen auf?

Zo ja, na hoeveel treden moet u halt houden? Wenn ja, nach wie vielen Treppenstufen müssen Sie stehen bleiben? _____

18. Bestaat/bestond er een ademweg-/longaandoening (bv. chronische bronchitis, longontsteking, asthma bronchiale, emfyseem, aangeboren misvorming)? n j

Besteht/Bestand eine Atemwegs-/Lungenerkrankung (z.B. chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Asthma bronchiale, Lungenblähung, angeborene Fehlbildung)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

19. Treden er 's nachts ademhalingsstoornissen op (bv. sterk snurken, slaapapneu)? n j

Treten nächtliche Atemstörungen auf (z.B. starkes Schnarchen, Schlafapnoe)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

20. Bestaat er een verlamming van de stembanden? n j

Besteht eine Stimmbandlähmung?

21. Bestaat er een middenrifverlamming? n j

Besteht eine Zwerchfelllähmung?

22. Bestaat/bestond er een aandoening van het spijsverteringsstelsel (bv. slokdarm, maag, darm)? n j

Besteht/Bestand eine Erkrankung des Verdauungssystems (z.B. Speiseröhre, Magen, Darm)?

Zo ja, welke? Wenn ja, welche? _____

23. Treedt er dikwijls brandend maagzuur op? n j

Tritt häufiger Sodbrennen auf?

24. Bestaat er een refluxaandoening? n j

Besteht eine Refluxkrankheit?

25. Bestaat/bestond er een aandoening van de organen van de bovenbuik (bv. leverontsteking/hepatitis, vette lever, cirrose, galkolieken, galstenen, geelzucht, pancreatitis)? n j

Besteht/Bestand eine Erkrankung der Oberbauchorgane (z.B. Leberentzündung/Hepatitis, Fettleber, Zirrhose, Gallenkoliken, Gallensteine, Gelbsucht, Pankreatitis)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

26. Bestaat/bestond er een aandoening of misvorming van de nieren of urineorganen (bv. nierfunctiestoornis, nierstenen, chronische urineweginfectie, nierontsteking, aangeboren mis-

vorming [bv. dubbele nier], blaasledigingsstoornis/vertraagde blaaslediging)?

Besteht/Bestand eine Erkrankung oder Fehlbildung der Nieren bzw. Harnorgane (z.B. Nierenfunktionsstörung, Nierensteine, chronischer Harnwegsinfekt, Nierenentzündung, angeborene Fehlbildung [z.B. Doppelnieren], Blasenentleerungsstörung/verzögerte Blasenentleerung)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

27. Bestaat er een stofwisselingsaandoening (bv. suikerziekte, jicht)? n j

Besteht eine Stoffwechselerkrankung (z.B. Zuckerkrankheit, Gicht)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

28. Bestaat/bestond er een schildklier-aandoening (bv. hyperthyreoïdie, hypothyreoïdie, krop, ziekte van Hashimoto)? n j

Besteht/Bestand eine Schilddrüsenerkrankung (z.B. Überfunktion, Unterfunktion, Kropf, Hashimoto)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

29. Bestaat/bestond er een spier- of skeletaandoening (bv. spierzwakte, gewrichtsaandoening, osteoporose, osteomalacie)? n j

Besteht/Bestand eine Muskel- oder Skeletterkrankung (z.B. Muskelschwäche, Gelenkerkrankung, Osteoporose, Osteomalazie)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

30. Bestaat/bestond er een aandoening van het zenuwstelsel (bv. loopstoornissen/verlammingen, vallende ziekte [epilepsie], parkinson, gevoelsstoornissen, polyneuropathie, pijn)? n j

Besteht/Bestand eine Erkrankung des Nervensystems (z.B. Gehstörungen/Lähmungen, Krampfleiden [Epilepsie], Parkinson, Gefühlsstörungen, Polyneuropathie, Schmerzen)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

31. Bestaat er een oog-aandoening (bv. grijze staar, groene staar)? n j

Besteht eine Augenerkrankung (z.B. Grauer Star, Grüner Star)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

32. Bestaan er overige aandoeningen/negatieve beïnvloedingen (bv. schade aan de wervelkolom, schouder-armsyndroom, multiple sclerose, restless legs-syndroom, frequente hoofdpijn, depressie, zwak gehoor)? n j

Bestehen weitere Erkrankungen/Beeinträchtigungen (z.B. Wirbelsäulenschäden, Schulter-Arm-Syndrom, Multiple Sklerose, Restless-Legs-Syndrom, häufige Kopfschmerzen, Depressionen, Hörschwäche)?

Zo ja, welke? Wenn ja, welche? _____

33. Zijn er bijzonderheden bij de toestand van de tanden (bv. loszittende tanden, beugel, prothese, brug, kroon, implantaat, retainer, parodontose)? n j

Gibt es Besonderheiten beim Zustand der Zähne (z.B. lockere Zähne, Zahnspange, Prothese, Brücke, Krone, Implantat, Retainer, Parodontose)?

Zo ja, gelieve aan te duiden. Wenn ja, welke? _____

34. Bevinden zich implantaten in het lichaam (bv. hartstimulator, defibrillator, hartklep, stent,

Akkoordverklaring

Einwilligung

Het voorlichtingsdocument heb ik gelezen en begrepen. Over de beoogde anesthesie, de soort en het belang ervan, eventuele alternatieve procedures, risico's en mogelijke complicaties, eventueel vereiste wijzigingen of uitbreidingen van de verdovingsprocedure (bv. de overgang van een regionale anesthesie naar narcose) alsook eventueel medisch vereiste aanvullende en vervolgingrepen (bv. het plaatsen van een katheter) werd ik in een voorlichtingsgesprek met de arts _____

uitgebreid geïnformeerd.

Den Aufklärungsbogen habe ich gelesen und verstanden. Über die geplante Anästhesie, ihre Art und Bedeutung, eventuelle alternative Verfahren, Risiken und mögliche Komplikationen, eventuell erforderliche Änderungen oder Erweiterungen des Betäubungsverfahrens (z.B. der Wechsel von einer Regionalanästhesie zur Narkose) sowie eventuell medizinisch erforderliche Neben- und Folgeeingriffe (z.B. Legen eines Katheters) wurde ich in einem Aufklärungsgespräch mit der Ärztin/dem Arzt _____ ausführlich informiert.

Mijn vragen werden volledig en begrijpelijk beantwoord. Ik heb verder geen vragen, voel me voldoende geïnformeerd, heb geen verdere bedenktijd nodig en stem met de beoogde anesthesie in. Met medisch vereiste, ook niet te voorziene wijzigingen aan of uitbreidingen van de verdovingsprocedure alsmede eventueel noodzakelijke bijkomende en vervolgingrepen ga ik eveneens akkoord. Gedragsinstructies zal ik in acht nemen.

Meine Fragen wurden vollständig und verständlich beantwortet. Ich habe keine weiteren Fragen, fühle mich genügend informiert, benötige keine weitere Bedenkzeit und willige in die vorgesehene Anästhesie ein. Mit medizinisch erforderlichen, auch unvorhersehbaren Änderungen oder Erweiterungen des Betäubungsverfahrens sowie mit eventuell nötigen Neben- und Folgeeingriffen bin ich ebenfalls einverstanden. Verhaltenshinweise werde ich beachten.

Plaats, datum, tijd
Ort, Datum, Uhrzeit

Patiënte/patiënt
Patientin/Patient

Zorgverlener*/zorgverlener*
Sorgeberechtigte*/Sorgeberechtigter*

Arts
Ärztin/Arzt

Opmerkingen bij de tandconditie van de patiënt:

Anmerkungen zum Zahnstatus des Patienten:

Beoogde ingreep:

Vorgesehener Eingriff:

Beoogde anesthesie:

Vorgesehene Anästhesie:

 Narcose en beademing middels

Narkose und Beatmung mittels

 Ademhalingsmasker

Atemmaske

 Strottenhoofdmasker (larynxmasker)

Kehlkopfmaske (Larynxmaske)

 Beademingslang (buisje).

Beatmungsschlauch (Tubus).

 Regionale anesthesie, evt. met toediening van een kalmeermiddel/pijnstiller ('sluimering'/sedatie):

Regionalanästhesie, ggf. mit Gabe eines Beruhigungs-/Schmerzmittels („Dämmerschlaf“/Sedierung):

 Spinale anesthesie

Spinalanästhesie

 Lumbale peridurale anesthesie

lumbale Periduralanästhesie

 Thoracale peridurale anesthesie

thorakale Periduralanästhesie

 Armplexusanesthesie rechts links

Armplexusanästhesie ■ rechts ■ links

 axillair supraclaviculair

axillär ■ supraclaviculär

 infraclaviculair interscaleen

infraklavikulär ■ interskalenär

 ambulat

ambulant

 stationair

stationär

Datum van de ingreep: _____

Datum des Eingriffs: _____

* Enkel bij minderjarige patiënten: wordt slechts door één zorgverlener ondertekend, dan verklaart hij of zij met zijn of haar handtekening mede, dat aan hem of haar alleen het zorgrecht toekomt of dat hij of zij in overeenstemming met de andere zorgverlener handelt. Bij zware ingrepen dienen principieel beide zorgverleners te ondertekenen. Patiënten met toereikend begripsvermogen dienen steeds mede te ondertekenen. Nur bei minderjährigen Patienten: Unterschreibt nur ein Sorgeberechtigter, erklärt er mit seiner Unterschrift zugleich, dass ihm das Sorgerecht allein zusteht oder dass er im Einverständnis mit dem anderen Sorgeberechtigten handelt. Bei schwereren Eingriffen sollten grundsätzlich beide Sorgeberechtigten unterschreiben. Einsichtsfähige Patienten sollten immer mit unterschreiben.