

A decorative horizontal border containing a dense array of white line-art icons representing various medical fields: anatomy, surgery, laboratory tests, and general healthcare.

Patiëntenmap

Endoscopische onderzoeken
onder anesthesie



Algemene gegevens

Patiëntgegevens

Patiëntenklever

Stempel +
handtekening
behandelend arts

Contactpersoon:
(GSM:)

Opnamegegevens

- Procedure
- Datum & tijdstip procedure
- Ambulant-Polikliniek / Dagziekenhuis / Hospitalisatie (afd.)
- ASA-score

ASA-score			
I	II	III	IV

Preprocedurele informatie

Nuchter

Ja, vanaf/...../..... om uur

Nee

Richtlijnen voor nuchter zijn

- Heldere vloeistof* **ten laatste 2 uur** voor procedure
- Drank/lichte maaltijd **ten laatste 6 uur** voor procedure

*Heldere vloeistof = water, appelsap, koffie of thee zonder melk



Patiëntenmap voor endoscopische onderzoeken onder sedatie of anesthesie

Beste patiënt(e)

In deze patiëntenmap vindt u alle formulieren die voor uw procedure dienen te worden ingevuld. We willen er vriendelijk op wijzen dat, om de procedure te kunnen laten plaatsvinden, deze vervolledigd moeten worden voor de opname. Aan de zijkant van elke pagina staat telkens vermeld wie het respectievelijke formulier dient in te vullen:

In te vullen door specialist	pag. 3; 18-23
In te vullen en/of na te lezen door patiënt	pag. 4-12
In te vullen en/of na te lezen door huisarts	pag. 13-14

Ga voor de procedure, indien gevraagd door de behandelende arts, langs bij de huisarts met deze patiëntenmap. Vul hiervoor eerst de vragenlijst in op p. 8.

Deze patiëntenmap wordt toegevoegd aan uw patiëntendossier.

VRAGEN?

Hebt u vragen of wenst u meer info?

Neem i.v.m. de **sedatie of anesthesie** contact met de preoperatief verpleegkundige:

- T 051 42 54 97
- preopname@sintandriestielt.be

Neem i.v.m. de **endoscopische procedure** contact met de endoscopie verpleegkundige:

- T 051 42 61 61
- T 051 42 61 62

BELANGRIJK: Patiëntenmap meebrengen

Gelieve deze ingevulde patiëntenmap mee te brengen de dag van de procedure. Indien we niet in het bezit zijn van deze map, **dan kan de procedure mogelijk niet doorgaan.**

Het Sint-Andriesziekenhuis en de artsen kunnen niet verantwoordelijk worden gesteld voor verwickelingen volgend uit het gebruik van de richtlijnen in deze patiëntenmap.



Algemene informatie

Voor de procedure

Algemeen

- Neem contact op met de sociale dienst als u nood hebt aan bijkomende thuiszorg of revalidatie na ontslag uit het ziekenhuis. Dit kan op het telefoonnummer 051 42 52 48.
- Neem voor in geval van (dag-)opname contact op met de verzekeringsinstelling waar u een hospitalisatieverzekering hebt.
- Duid een vertegenwoordiger of contactpersoon aan.
- Zorg ervoor dat iemand u kan afhalen bij uw vertrek uit het ziekenhuis.

Medicatie

- Neem uw ochtendmedicatie met een half glas water, na overleg met uw huisarts of specialist.
- Vraag aan uw huisarts en/of specialist om zo nodig uw medicatie aan te passen voor de procedure, bijvoorbeeld op tijd stoppen van bloedverdunners.
- GLP1-agonisten (vb. Ozempic): laatste dosis voor de operatie/procedure niet innemen.

Roken

- Indien u rookt, mag u zeker de dag van de operatie/procedure niet meer roken.

Dag van opname

Hygiënische richtlijnen

- Knip de nagels kort en verwijder nagellak.
- Breng geen make-up aan.
- Verwijder juwelen, piercings e.a.

Wat breng ik mee?

- Deze patiëntenmap
- Identiteitskaart, gegevens van hospitalisatieverzekering.
- Allergiekaart en bloedgroepkaart indien u dit bezit.
- Thuismedicatie in de originele verpakking of in een thuismedicatiezak.
- Toiletartikelen en slaapkledij indien u (mogelijks) overnacht.
- **Breng geen waardevolle voorwerpen mee.**



Toestemming procedure onder verdoving (sedatie of anesthesie)

In te vullen door de patiënt of zijn/haar vertegenwoordiger

Voor de medische procedure

Ik heb de richtlijnen 'Voor de procedure' (algemeen, medicatie, roken, nuchter zijn, hygiëne) nagelezen en begrepen. Ik besef dat er meer risico's zijn als ik de richtlijnen vermeld in deze patiëntenmap niet opvolg.

Medische procedure

De arts heeft mij in begrijpelijke taal uitgelegd:

- welke medische procedure noodzakelijk is;
- waarom het medisch onderzoek nodig is;
- hoelang het medisch onderzoek ongeveer zal duren;
- wat eventuele tegenaanwijzingen zijn;
- wat de mogelijke risico's en complicaties kunnen zijn;
- wat de mogelijke alternatieven zijn;
- welke pijnklachten kunnen optreden;
- wie de medische procedure zal uitvoeren.

Ik beschik over alle informatie die ik nodig heb om in alle vrijheid te beslissen om de voorgestelde onderzoek te ondergaan. Ik kreeg een duidelijk antwoord op al mijn vragen.

Ik bevestig geïnformeerd te zijn over de financiële gevolgen van de procedure. Voor bijkomende vragen over die financiële gevolgen kan ik een prijssimulatie bekomen via de website: **www.sintandriestielt.be/patient/prijssimulatie** of mij wenden tot de kasdienst: **kasdienst@sintandriestielt.be** of **051 42 50 97**.

Anesthesie

Ik weet dat de dienst Anesthesie, in samenspraak met de behandelende arts, instaat voor de opvolging van de pijnbehandeling.

Ik ga akkoord met de noodzakelijke anesthesietechniek (sedatie, algemene of regionale verdoving of een combinatie van deze drie). De keuze van de techniek wordt gemaakt in overleg met de chirurg, de anesthesist en de patiënt, rekening houdend met de aard van de ingreep, de duur, de risicofactoren en de specifieke patiëntgebonden factoren.

Ik kreeg de mogelijkheid om bijkomende vragen te stellen en deze werden in duidelijke en verstaanbare taal beantwoord. Ik heb de informatiebrochure rond anesthesie aandachtig gelezen.



Ik weet dat ik met vragen over de anesthesie terecht kan bij de dienst anesthesie (051 42 51 30) voor meer uitleg. De brochures anesthesie en sedatie kan ik ook online vinden op www.sintandriestielt.be (patiënt>medische informatie>brochures>anesthesie en sedatie).

Ik begrijp dat algemene verdoving en pijnstilling risico's met zich meebrengen. Ik begrijp ook dat de risico's groter kunnen zijn afhankelijk van mijn medische toestand.

Ik verklaar dan ook de zorgverstrekker op correcte wijze te hebben ingelicht over mijn reeds bestaande gezondheidstoestand en mijn medische voorgeschiedenis, met inbegrip van het gebruik van bepaalde medicatie. Ik ga akkoord met een eventuele verdere opname in het ziekenhuis mocht dit nodig blijken.

Transfusie

Ik verklaar hierbij dat, indien nodig, bloedproducten aan mij toegediend mogen worden (*).

(*). Indien NIET akkoord, schrap de bovenstaande zin en bevestig schriftelijk op onderstaande stippellijn dat er geen bloedproducten bij u mogen toegediend worden, gevolgd door uw handtekening.

Naam:
 Reden:

In het ziekenhuis

Ik weet dat de geregistreerde medische en verpleegkundige gegevens van mijn opname in het ziekenhuis op volledig geanonimiseerde wijze kunnen worden gebruikt voor medische studies en wetenschappelijke artikels.

Ik bevestig dat ik kennis heb genomen van de hierna volgende richtlijnen die betrekking hebben op de eerste 24 uren na de ingreep of het vertrek uit het ziekenhuis. Ik besef dat het niet volgen van die richtlijnen gezondheidsrisico's met zich mee kan brengen. Indien ik de richtlijnen niet volg, doe ik dat op eigen risico. Het gaat om de volgende richtlijnen:

- het ziekenhuis niet verlaten zonder begeleiding;
- geen auto, brom(fiets) of machines besturen;
- geen alcoholische dranken nuttigen;
- geen belangrijke beslissingen nemen, geen belangrijke documenten ondertekenen;
- aanwezigheid van persoon in huis tot 24u na ontslag.

Dit formulier wordt toegevoegd aan mijn patiëntendossier.

Opgemaakt te op/...../..... tijdstip:

Naam en handtekening patiënt
 of wettelijke vertegenwoordiger

Naam en handtekening
 internist

Naam en handtekening
 anesthesist



Vragenlijst voor het onderzoek of de behandeling

Leeftijd: jaar	Lengte: cm	Gewicht: kg
Welk onderzoek of behandeling is gepland?		
Bent u allergisch aan bepaalde producten? Zo ja, aan welke en welke reactie deed zich voor?		Ja / nee
Werd u vroeger al geopereerd onder volledige of gedeeltelijke verdoving? Zo ja, in welk jaar en voor welke ingrepen of behandelingen?		Ja / nee
jaartal	ingreep/behandeling	
Werd u vroeger voor ziektes en medische aandoeningen door uw huisarts behandeld of opgenomen in het ziekenhuis? Zo ja, in welk jaar en voor welke aandoeningen?		Ja / nee
jaartal	ingreep/behandeling	



Reageerde u bij een vorige verdoving op een ongewone manier? Als dit het geval was, omschrijf duidelijk welke reactie het betrof:	Ja / nee
Had een familielid ooit problemen met een verdoving? Zo ja, omschrijf nauwkeurig:	Ja / nee
Rookt u? Zo ja, hoeveel?/dag, hoelang?jaar	Ja / nee
Hoe vaak drinkt u 6 (voor vrouwen)/ 8 (voor mannen) of meer glazen alcohol per dag? O nooit O minder dan maandelijks O maandelijks O wekelijks O dagelijks	
Gebruikt u cortisone of kreeg u de laatste 6 maanden een inspuiting met cortisone?	Ja / nee
Bent u in behandeling voor suikerziekte? Zo ja, type I of II? (omcirkel wat juist is, indien niet gekend hoeft u niets aan te duiden)	Ja / nee
Hebt u een neurologische ziekte? (verlamming, Parkinson, verminderde kracht ...) Zo ja, omschrijf:	Ja / nee
Hebt u problemen met het bewegen van de nek?	Ja / nee
Hebt u een beperking in het uitvoeren van bepaalde bewegingen die niet in verband staan met deze operatie? Zo ja, omschrijf:	Ja / nee
Voor vrouwen: bent u mogelijk zwanger of geeft u borstvoeding?	Ja / nee



HART- EN VAATAANDOENINGEN	
Hebt u hartproblemen? Zo ja, omschrijf:	Ja / nee
Hebt u last van hartritmestoornissen?	Ja / nee
Hebt u last van te hoge of te lage bloeddruk? Wat is uw gebruikelijke bloeddruk? / mmHg	Ja / nee
Hebt u problemen met de bloedstolling en/of blijft u na een verwonding of tandextractie lang nabloeden?	Ja / nee
Kreeg u vroeger reeds bloedproducten toegediend? Zo ja, waren er problemen? Omschrijf:	Ja / nee
Is er sprake van pijn of een drukkend gevoel op de borst bij inspanning?	Ja / nee
Hebt u reeds flebitis gehad?	Ja / nee
Hebt u een pacemaker, ingeplante defibrillator, neurostimulator of pomp?	Ja / nee
MOND EN LONGEN	
Bent u vlug kortademig bij inspanning of in rust?	Ja / nee
Is het slaapapneu syndroom (OSAS) geconstateerd?	Ja / nee
Hebt u ademhalingsstoornissen, astma of chronische bronchitis? Zo ja omschrijf:	Ja / nee
Hebt u een vals gebit of loszittende tanden?	Ja / nee
Hebt u problemen met het openen van de mond?	Ja / nee
Hebt u slikproblemen?	Ja / nee



MAAG, DARM, LEVER & NIEREN	
Hebt u nierproblemen of had u die vroeger? Zo ja, omschrijf:	Ja / nee
Hebt u leverproblemen (bijv. hepatitis) of had u die vroeger? Zo ja, omschrijf:	Ja / nee
Hebt u ooit een maagzweer gehad?	Ja / nee
Hebt u last van gastro-intestinale reflux (zuurbranden, frequent braken)?	Ja / nee
Lijdt u aan een andere ziekte die hier niet vermeld staat? Zo ja, omschrijf:	Ja / nee



Geneesmiddelengebruik

Neemt u geneesmiddelen? Zo ja, vul dan onderstaande tabel nauwkeurig in, laat het invullen door de huisarts of vraag een afdruk aan uw thuisapotheek.

Indien u verblijft in een woonzorgcentrum of andere organisatie, voeg dan het medicatieblad van de organisatie toe.

Stempel + handtekening
thuisapotheek

Indien u dit zelf invult,
wie is uw huisapotheek?

.....

**Graag uw thuismedicatie hier invullen
of voeg een afdruk van uw medicatielijst bij**

Geneesmiddel			Toedieningsuur + aantal				Opmerkingen	Laatste inname
Naam (noteer in drukletters)	Dosis	Vorm	8u	12u	18u	22u		

Sommige geneesmiddelen moet u voor de ingreep stoppen, andere niet. Overleg dit met uw huisarts.

Medicatie stoppen voor de ingreep (zie ook bijlage I: stroomschema bridging p. 15-17)	Hoeveel dagen vooraf?

Indien u op voorhand een raadpleging wenst met een anesthesist, dan kunt u contact opnemen met de dienst anesthesie (T 051 42 51 30).

**Voor bijkomende informatie kan u steeds terecht bij uw specialist,
uw huisarts of de dienst anesthesie of interne van het Sint-Andriesziekenhuis.**



Evaluatie voor het onderzoek of de behandeling (preoperatief onderzoek)

Geachte collega

Een goed preoperatief onderzoek en afgesproken beleid heeft diverse voordelen zoals bijv. een reductie van morbiditeit voortijdens-na de procedure onder narcose, een betere patiënttevredenheid, een hogere veiligheid e.a. Daarom rekenen we graag op uw steun. U kan deze gegevens uiteraard ook doorsturen via HealthConnect. Adviezen i.v.m. de onderbreking van antistolling-medicatie vindt u in bijlage.

Stempel +
handtekening huisarts

ANAMNESE

(belangrijke gegevens nog niet vernoemd in de vragenlijst)

.....
.....

KLINISCH ONDERZOEK

Bloeddruk:/mm Hg

Hartslag:/min.

Longauscultatie:

.....
.....

Hartauscultatie:

.....
.....

Abdominaal/gastro-intestinaal:

.....
.....

Urogenitaal:

.....



Bewustzijn en mentale status:

.....

Locomotorisch:

.....

Vasculair:

.....

Infectieus (MRSA, andere?):

.....

Andere:

.....

TECHNISCHE ONDERZOEKEN

ECG protocol (graag ECG zelf toevoegen aub):

.....

LABO (vul in of voeg protocol bij)

Hb:	Hct:	TBC:	INR/PTT:	aPTT:
WBC:	TE:	Creatinine:	GFR:	Ureum:
Bili:	Glyc:	TSH		
Na:	K:	CI:	BIC:	CA:

Opmerkingen van de HUISARTS voor de SPECIALIST/VERPLEEGKUNDIGEN:

.....

**Voor bijkomende informatie kan u steeds terecht op
www.sintandriestielt.be/zorgverlener/huisartsen/patiëntenmappen**



Bijlage 1: stroomschema bridging

Laag risico procedure

- Diagnostische procedures met/zonder biopsiename
- Galweg- of pancreas stenting
- Enteroscopie zonder polypectomie
- Slokdarm-, dundam – of colonstenting
- Echo-endoscopie zonder biopsiename of interventionele therapie

- Clopidogrel
- Prasugrel
- Ticagrelor

Continueer therapie; onderbreken niet nodig

Warfarin

Continueer Warfarin
Bepaal INR 1 week voor de procedure

- Indien INR binnen therapeutischerange: continueer de gewoonlijke dagelijkse dosis
- Indien INR boven therapeutische range maar < 5: verlaag dagelijkse dosis tot INR terug binnen therapeutische range valt

DOAC

- Dabigatran
- Rivaroxaban
- Apixaban
- Edoxaban

Neem DOAC niet in op de morgen van de procedure

Hoog risico procedure

- Poliepectomie
- ERCP met sfincterotomie
- EMR/ESD
- Dilatatie van stricturen
- Behandeling van spataders (bv. banding slokdarmvarices)
- PEG – of PEXACT-sonde plaatsing
- Echo-endoscopie met biopsiename of met interventionele therapie
- Radiofrequentie ablatie van maag- of slokdarm

- Clopidogrel
- Prasugrel
- Ticagrelor

Laag risico toestand

- Ischemisch hartlijden zonder coronaire stent
- Cerebrovasculair lijden
- Perifeer vaatlijden

Stop Clopidogrel, Prasugrel of Ticagrelor 7 dagen voor de procedure.
Continueer Aspirine zo reeds voorgeschreven.
Herstart Clopidogrel, Prasugrel of Ticagrelor 1-2 dagen na de procedure.

Hoog risico toestand

- Coronaire arteriele stents

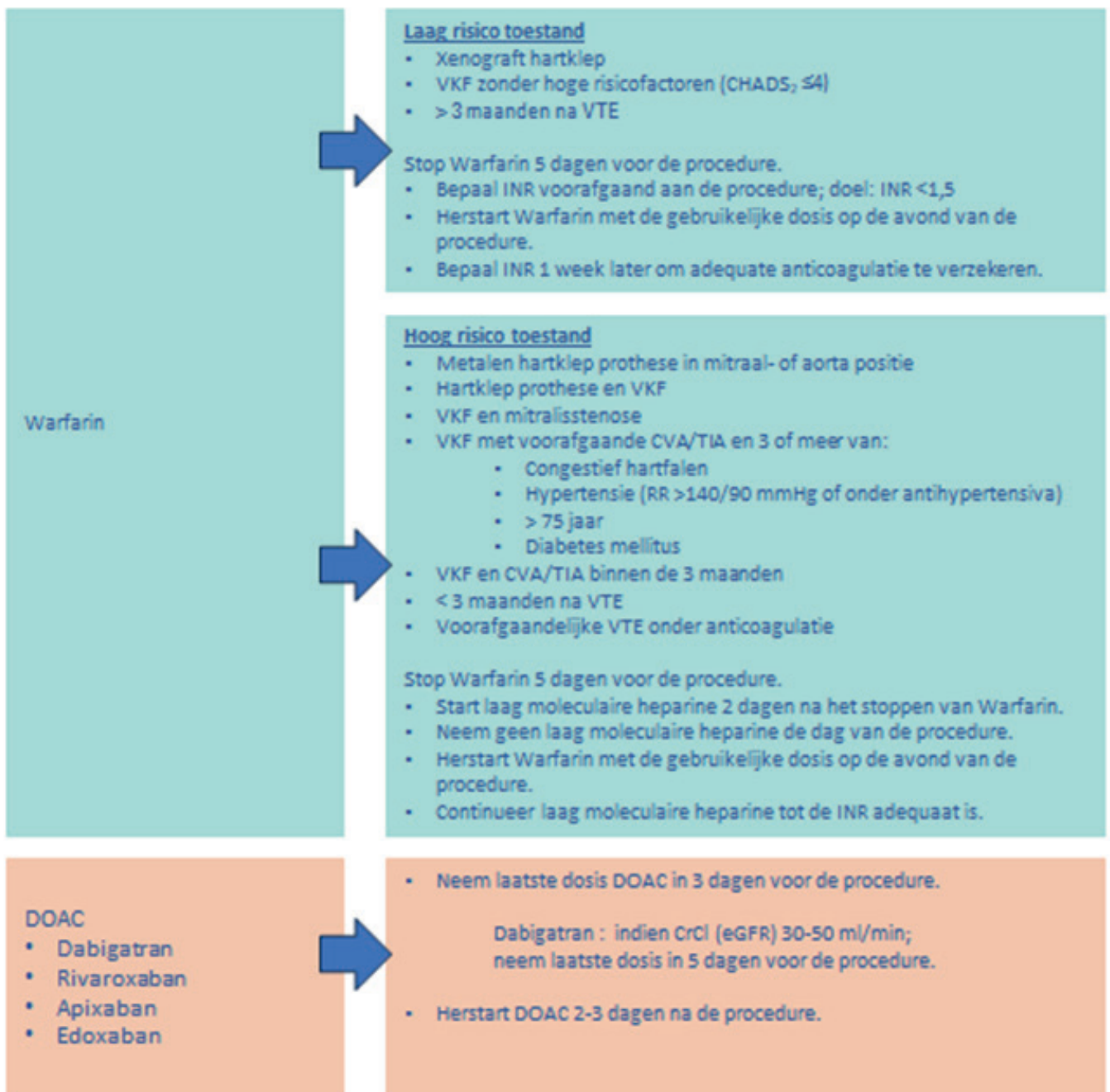
Bespreek het beleid met de behandelende cardioloog.

- Overweeg tijdelijke stopzetting van Clopidogrel, Prasugrel of Ticagrelor indien :
 - 6-12 maanden na plaatsing drug-eluting stent
 - >1 maand na plaatsing bare metal stent
- Continueer Aspirine.

Bijlage 1: stroomschema bridging

Hoog risico procedure

- Poliepectomie
- ERCP met sfincterotomie
- EMR/ESD
- Dilatatie van stricturen
- Behandeling van spataders (bv. banding slokdarmvarices)
- PEG – of PEXACT-sonde plaatsing
- Echo-endoscopie met biopsiname of met interventionele therapie
- Radiofrequentie ablatie van maag- of slokdarm



Bijlage 1: stroomschema bridging

Hoog risico procedure

- Poliepectomie
- ERCP met sfincterotomie
- EMR/ESD
- Dilatatie van stricturen
- Behandeling van spataders (bv. banding slokdarmvarices)
- PEG – of PEXACT-sonde plaatsing
- Echo-endoscopie met biopsienamne of met interventionele therapie
- Radiofrequentie ablatie van maag- of slokdarm

DOAC

- Dabigatran
- Rivaroxaban
- Apixaban
- Edoxaban



Laag risico toestand

- Ischemisch hartlijden zonder coronaire stent
- Cerebrovasculair lijden
- Perifeer vaatlijden

Stop Clopidogrel, Prasugrel of Ticagrelor 7 dagen voor de procedure.
Continueer Aspirine zo reeds voorgeschreven.
Herstart Clopidogrel, Prasugrel of Ticagrelor 1-2 dagen na de procedure.



Hoog risico toestand

- Coronaire stents

Bespreek het beleid met de behandelende cardioloog.

- Overweeg tijdelijke stopzetting van Clopidogrel, Prasugrel of Ticagrelor indien :
 - 6-12 maanden na plaatsing drug-eluting stent
 - >1 maand na plaatsing bare metal stent
- Continueer Aspirine.



Checklist Endoscopie

VOOR VERTREK NAAR ENDOSCOPIE	VERIFICATIE	VOOR ENDOSCOPIE	NA DE PROCEDURE
Heeft de patiënt zijn/haar identiteit bevestigd? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Niet mogelijk O Gegevens kloppen met identificatiebandje	Heeft de patiënt zijn/haar identiteit bevestigd? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Niet mogelijk O Gegevens kloppen met identificatiebandje	Antibioticaprofylaxe werd gegeven < 60 min voor incisie <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Niet van toepassing	Uur time out:.....
Is de patiënt allergisch? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	Heeft de patiënt onderzoek en eventueel ingreep bevestigd? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Niet mogelijk	Op welke potentiële kritieke gebeurtenissen moeten we anticiperen? • VOOR DE ENDOSCOPIST O mogelijke endoscopische problemen/ niet routine procedure? O onderzoeksduur?	De verpleegkundige beschrijft de stalen en leest de naam van de patiënt luidop. <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Niet van toepassing
Aanwezigheid van: O assessment chirurg O assessment anesthesist (bij anesthesie) O IC internist O IC anesthesie/analgesie/sedatie (zo relevant)	Is de patiënt allergisch? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	• VOOR DE ANESTHESIST O patiëntenspecifieke aandachtspunten?	O Correcte en volledige documentatie van de endoscopische procedure in het patiëntendossier wordt bevestigd
Paraaf verantwoordelijk vpk afdeling: Paraaf verpleegkundige beddenhuis:	Is de relevante medicatie nagevraagd en nagekeken? (bloedverdunders, insuline,...) <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	• VOOR DE VERPLEEGKUNDIGE O opmerkingen over toestellen of hulpmiddelen	O Sleuteltopics en post- endoscopie beleid wordt overlopen en gedocumenteerd > Postprocedure AB-beleid > Pijnbeleid > Al dan niet voeding/drinken > Ontslagbeleid
PATIENTEN ETIKET		Uur time out:.....	Locatie: Procedure: Datum:
		O alle teamleden hebben zichzelf voorgesteld met naam en functie O Naam en geboortedatum patiënt wordt voorgelezen en bevestigd O Type ingreep wordt benoemd en bevestigd.	
PARAAF VPK PARAAF INTERNIST PARAAF ANESTHESIST (bij anesthesie)			

TIME OUT



Klinische evaluatie door de specialist

ANAMNESE

Relevante zaken uit de anamnese:

.....
.....

KLINISCH ONDERZOEK

Bloeddruk:/mm Hg

Hartslag:/min.

Longauscultatie:
.....

Hartauscultatie:
.....

Allergie:
.....

Relevante laboresultaten:

Bewustzijn en mentale status:

Nuchter: JA - NEE Zo ja, aard en tijdstip laatste orale inname:

Spoedprocedure: JA - NEE

ACP-code: alle zorg / beperkte zorg / comfortzorg

Bijzonderheden te verwachten tijdens de procedure:
.....

Infobrochure procedure uitgelegd door arts én afgegeven aan patiënt: JA - NEE

Informed consent procedure uitgelegd door arts én ondertekend door patiënt:

JA - NEE

Stempel +
handtekening behandelend arts



Parameterblad: monitoring tijdens sedatie

Observer's Assessment of alertness/sedation scale (OAA/S)

Score	Beschrijving
5	Reageert direct op aanspreken met normaal stemvolume
4	Langzame reactie op aanspreken met normaal stemvolume
3	Alleen reactie na luid en/of herhaaldelijk aanspreken
2	Alleen reactie na schudden
1	Alleen reactie na knijpen in trapezius spier
0	Geen reactie

Medische benodigheden voor noodgevallen beschikbaar op dienst:

aanwezig + functionerend

- Monitor met ECG, automatische bloeddrukmeter, saturatiemeter
- Reanimatiekit
- Zuurstof + aangepaste maskers
- Medicatie voor sedatie + antagonisten (Midazolam, Flumazenil)
- Suctie
- Mayo-canules



Parameterblad: monitoring tijdens sedatie

- Datum:
- Procedure:
- Biopsie afname:
- Specialist: Dr.....
- Verpleegkundige:
- Assistent: Dr.....

Uur	Midazolam (mg)	Andere medicatie	Saturatie	Pols	Bloeddruk	Ademhalingsfreq	Huidskleur (bleek, cyanose)	Pijn (VAS) + antwoord op analgesie	Nausea/braken + antwoord op antiemetica	OAA/S (bewust-zijn)	fO2 (+hoe diend)	Intuus-intraveneus
..U.. Na 5'												
..U.. Na 10'												
..U.. Na 15'												
..U.. Na 20'												
..U.. Na 25'												
..U.. Na 30'												
..U.. Na 35'												
..U.. Na 40'												
..U.. Na 45'												
..U.. Na 50'												
..U.. Na 55'												
..U.. Na 60'												
..U.. Na 65'												

Duidt aan met een * bij einde procedure.
Bij problemen: verwittig de anesthesist van wacht - 24u/24u beschikbaar

Parameterblad: ontwaken na sedatie

- Datum:
- Gestelde problemen bij procedure Ja/nee
 Zo ja, welke?
- Specialist: Dr.....
- Verpleegkundige:
- Assistent: Dr.....

Uur	Saturatie	Pols	Bloeddruk	Ademhalings frequentie	Huidskleur (bleek, cyanose)	Pijn (VAS) + antwoord op analgesie	Nausea/ braken + antwoord op antiemetica	OAA/S (bewustzijn)	fO2 (+hoe O2 toegediend)	Infuus intraveneus
..u.. start										
..u.. Na 15'										
..u.. Na 30'										
..u.. Na 45'										
..u.. Na 60'										
..u.. Na 75'										
..u.. Na 90'										
..u.. Na 105'										
..u.. Na 120'										
..u.. Na 135'										
..u.. Na 150'										
..u.. Na 165'										
..u.. Na 180'										
..u.. Na 195'										
..u.. Na 210'										

Bij problemen, verwittig de anesthesist van wacht - 24/24 uur beschikbaar



Ontslag na sedatie

Ontslag is pas mogelijk als de score grote of gelijk aan 12 op 14 punten bedraagt. Voor geen enkel punt mag er een score lager dan 1 zijn. Zo aan 1 van onderstaande niet wordt voldaan, dan wordt de anesthesist verwittigd.

FAST TRACK CRITERIA		
GRAAD VAN BEWUSTZIJN		
Wakker en georiënteerd		2
Wekbaar door lichte stimulatie		1
Reageert op tactiele stimulatie		0
FYSISCHE ACTIVITEIT		
Kan alle ledematen bewegen op beval en de kracht is normaal (MRC 5)		2
Lichte zwakte in de beweging van de ledematen (MRC 3-4)		1
Is niet in staat ledematen spontaan te bewegen (MRC <3)		0
HEMODYNAMISCHE STABILITEIT		
Bloeddruk <15% (+ of -) van de pré-operatieve waarde		2
Bloeddruk 15 à 30% verschil		1
Bloeddruk > 30% verschil		0
RESPIRATOIRE STABILITEIT		
Kan diep ademen		2
Snelle ademhaling met goede hoest		1
Belemmerde ademhaling met slappe hoest		0
ZUURSTOFSATURATIE		
Luchtademhaling en saturatie >90%		2
Heeft supplementaire zuurstof nodig		1
Saturatie <90% met zuurstof		0
POSTOPERATIEVE PIJN		
Geen of mild ongemak (VAS 0-3)		2
Middelmatige tot hevige pijn onder controle met IV analgetica (VAS 4-7)		1
Blijvende hevige pijn (VAS > 8)		0
POSTOPERATIEF BRAKEN EN MISSELIJKHEID		
Geen of milde nausea zonder braken		2
Vorbijgaand braken of wurgen		1
Aanhoudend matige tot hevige nausea en braken		0
TOTAAL		/14

Datum:

Specialist:

Dr.....

Verpleegkundige:

Assistent:

Dr.....

Tijdstip ontslag:

Paraaf verpleegkundige:

Ontslag naar: Huis (persoon die patiënt naar huis brengt):

Dagziekenhuis:

Hospitalisatieafdeling:

Overdracht/instructies aan: Patiënt i.g.v. ontslag naar huis:

verpleging dagziekenhuis:

verpleging hospitalisatieafdeling:

Specifieke instructies bij transport:

Versiedatum: 1 juni 2024





SA **TIELT**
SINT-ANDRIES
ZIEKENHUIS

Uw gezondheid, onze zorg.

Sint-Andriesziekenhuis vzw
Bruggestraat 84, 8700 Tielt
T 051 42 51 11 - F 051 42 50 20

info@sintandriestielt.be
www.sintandriestielt.be