



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 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:

Opnamereden:

Opnamedatum: / / om uur

Bij opname nuchter: ja neen

Bemerkingen:

.....

patiëntensticker

Tel./GSM-nummer: E-mailadres:

Contactpersoon 1: Naam: Tel./GSM-nummer:

Contactpersoon 2: Naam: Tel./GSM-nummer:

Huisarts: Naam: Tel./GSM-nummer:

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: ja neen

Onderzoeken uit te voeren bij opname:

labo ECG pneumo consult cardio consult

stolling: INR-APTT RX thorax diabetes HbA1C urineonderzoek

bestellen bloed: E

deel 1. Jouw persoonlijk dossier

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

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:

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

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:

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

1.2. Allergieën (neem documenten mee bij bewezen allergie!)

Ben je allergisch? ja neen

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. Algemene gezondheidstoestand

	Ja	Neen	
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:	Ja	Neen	
· 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 nog bijkomende opmerkingen?

.....

.....

.....

1.4. Sociale vragenlijst: situatie vóór opname in het ziekenhuis

Na ontslag ga ik naar huis naar huis met hulp(middelen)
 naar een rusthuis naar een revalidatie- of hersteloord

Voorzie je neen ja Zo ja, gelieve dan contact op te nemen met de
problemen bij ontslag? sociale dienst (03 880 90 94).

Burgerlijke staat gehuwd ongehuwd weduw(e)(naar)
 samenwonend gescheiden

Kinderen neen ja, aantal:

Woonsituatie thuis alleenwonend woont samen met

trap: ja neen

appartement: verdieping:
lift aanwezig? ja neen

serviceflat: naam:

RVT: naam:

opgeschreven op de wachtlijst van rusthuis: naam:

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:

Bestaande hulp

- Ben je hulpbehoevend? neen: ga verder naar "psychisch functioneren" (pagina 14)
- ja: duid hierna aan welke thuiszorg reeds is voorzien:

- thuisverpleging welke dienst?
- wassen x / dag x / week
- inspuiting x / dag x / week
- wondzorg x / dag x / week
- warme maaltijden welke dienst?
- poetshulp welke dienst?
- bejaardenhulp welke dienst?
- familie welke taken? schoonmaak was / strijk
- maaltijden boodschappen
- andere:
- hulpmiddelen bed WC-stoel personenalarm andere:
- looprekje krukken rolstoel

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

.....

.....

.....

Evaluatie (thuisituatie vóór de opname)

- Wassen** zelfstandig met hulp totaal afhankelijk
- Aan- en uitkleden** zelfstandig met hulp totaal afhankelijk
- Verplaatsen binnen** zelfstandig met hulp totaal afhankelijk
- Toiletbezoek** zelfstandig hulp bij verplaatsen hulp bij reinigen hulp bij kleden
- WC WC-stoel urinaal
- blaassonde suprapubisch sonde colostoma urostoma
- Incontinentie urine nooit soms: dag nacht altijd
- Incontinentie faeces nooit soms: dag nacht altijd
- Incontinentiemateriaal: dag nacht
- Voeding** zelfstandig met hulp totaal afhankelijk
- slikproblemen geen eetlust voedselweigering
- gewone voeding dieet:
- de laatste 6 maanden sterk vermagerd de afgelopen maand bijvoeding gekregen

Medicatie

- inname alleen inname onder toezicht
 moffelt medicatie weg weigert medicatie

Wondzorg

Heb je momenteel ergens een wonde?

neen

ja:

Aard van de wonde:

Plaats:

Psychisch functioneren (thuisituatie vóór de opname)

De patiënt is thuis:

Verward

- ja neen soms

Aanspreekbaar

- contact mogelijk geen contact mogelijk

Weg vinden

- vindt zonder problemen de weg vindt enkel de weg in eigen huis
 kan zonder hulp bed / toilet vinden loopt volledig verloren

Mensen herkennen

- herkent iedereen herkent alleen familie herkent niemand

Tijdsbesef

- normaal tijdsbesef soms gestoord tijdsbesef
 totaal verstoord tijdsbesef verwisselt dag en nacht

Gedrag

- niet storend licht storend ernstig storend
 verbale agressie fysieke agressie
 kans op weglopen andere:

Slaap**Communicatie**

- goed, geen medicatie nodig slaapmedicatie nodig
 gehoor: normaal hardhorig hoorapparaat
 zicht: normaal slechtziend bril blind
 spraak: normaal gestoord afasie (taalstoornis)

Dit formulier is ingevuld op / / door:

de patiënt

een familielid, namelijk (verwantschap):

andere:

1.5. Huidige medicatie

In te vullen door de patiënt

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	vorm: tablet, bruis-tablet, capsule, aerosol, siroop, SC, IM, subling, IV, inhalatie, dermaal,...	nuchter	bij het ontbijt	bij het middagmaal	bij het avondmaall	voor het slapen	opmerkingen (bv. bij pijn, gestopt preoperatief)
voorbeeld: Pantomed 20 mg	tablet	1					dagelijks
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

Kruis aan of je al dan niet één van onderstaande geneesmiddelen (af en toe) inneemt en vul de tabel aan:

bloedverdunners:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	geneesmiddelen voor suikerziekte:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
slaappillen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	hormonale preparaten:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
pijnstillers:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	geneeskrachtige kruiden:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
puffers:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	medicatiepleisters:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
oogdruppels:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	medicatie voor maagklachten:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
spuiten:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	voedingssupplementen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
vitaminen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen	homeopathische middelen:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen
zalven:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen		

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

1.6. Medicatie-anamnese

Bronnen:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> patiënt | <input type="checkbox"/> RVT |
| <input type="checkbox"/> familie | <input type="checkbox"/> brief verwijzend ziekenhuis |
| <input type="checkbox"/> meegebrachte medicatie(lijst) | <input type="checkbox"/> info vorige opname/consultatie op / / |
| <input type="checkbox"/> huisarts (brief/telefonisch contact) | <input type="checkbox"/> apotheek (brief/telefonisch contact) |

De medicatie-anamnese van deze patiënt:

- is volledig gebeurd en de medicatielijst is compleet
 is niet volledig en dient opnieuw te gebeuren
 is niet gebeurd

Is er een vergelijking gebeurd tussen deze anamnese en de voorgeschreven behandeling in het ziekenhuis?

- ja nee

Zo ja, zijn er verschillen opgemerkt?

- ja nee

Naam zorgverlener: **datum:** / /

Breng de dag van de opname jouw medicatie mee naar het ziekenhuis.



1.7. Screeningstools

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

Bij opname door de verpleegkundige te overlopen met de patiënt

Nutritiescreening (enkel in te vullen door patiënten met een meerdaagse opname)

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

	Ja	Neen
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.

Tips om vallen te voorkomen:

- Kom de eerste keer na jouw behandeling niet zonder begeleiding uit bed.
- Doe de kamerdeur nooit op slot.
- Zet jouw bed in de laagste stand.
- Zorg dat het patiëntenbelletje binnen handbereik is.
- Draag veilig schoeisel (met antislip).
- Laat niets rondslingeren op de grond.



deel 2. Informatie voor de patiënt

Lees deze informatie grondig door

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.

2.1. 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 campus Rumst (03 880 90 94) voor het plannen van de zorg bij thuiskomst. Ook je huisarts en ziekenfonds kunnen jou hierover meer informatie geven.

2.2. De dag van de opname

Gelieve mee te brengen:

- identiteitskaart
- bloedgroep- en allergiekaart
- eventueel verwijsbrief chirurg/huisarts/tandarts
- gegevens hospitalisatieverzekering
- dit patiëntenboekje (volledig ingevuld)
- thuismedicatie in de originele verpakking en een lijstje ervan (eventueel attest van adviserend arts)
- resultaat labo, EKG, RX indien bij de huisarts gebeurd
- hulpmiddelen die je thuis gebruikt: bril, lenzen, hoorapparaat, krukken, wandelstok, looprek,...

Tip:

Breng geen waardevolle spullen mee naar het ziekenhuis!

2.3. Hand- en hoesthygiëne

Door goede handhygiëne kunnen ziekenhuisinfecties voorkomen worden.

Vuistregel:
elke zorgverlener past correcte
handhygiëne toe minstens voor
én na elk patiëntencontact.

Onze zorgverleners gebruiken handalcohol om de handen te ontsmetten en dit minstens voor en na elk patiëntencontact. Verder dragen zij geen nagellak, kunstnagels, ringen, armbanden, horloges of lange mouwen en hebben ze korte en verzorgde nagels. Dit zijn de basisvoorwaarden voor een goede handhygiëne kunnen. Wijs onze zorgverleners er gerust op indien je zou merken dat ze vergeten de handhygiëne toe te passen of indien zij zich niet houden aan de basisvoorwaarden.

Ook jij kan verspreiding van bacteriën tegengaan en infecties voorkomen door regelmatig de handen te wassen of te ontsmetten. Was je handen zeker voor het eten en na ieder toiletbezoek.



Indien bezoekers verkouden of ziek zijn, kan je hen best vragen om hun bezoek uit te stellen. Zorg zelf ook voor een goede hoesthygiëne: bedek je mond bij het niezen of hoesten met een papieren zakdoekje dat je nadien onmiddellijk in de vuilnisbak gooit. Vergeet hierna niet je handen te wassen.



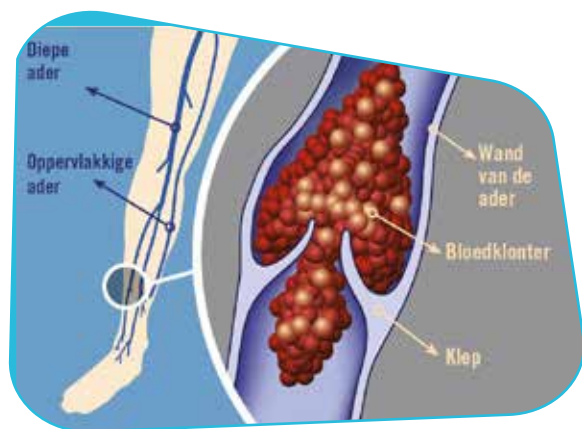
2.4. Pijnmeting

Na een operatie of behandeling kan pijn optreden. Om de intensiteit van de pijn te kunnen meten en een efficiënte bijsturing van de pijnmedicatie te kunnen uitvoeren, wordt in ons ziekenhuis de **NRS-score** gebruikt.

Op regelmatige tijdstippen zal aan jou worden gevraagd om jouw pijn uit te drukken in een cijfer van 0 tot 10. 0 betekent geen pijn en 10 is de ergste pijn die je je kan voorstellen. Je kan nooit een verkeerd cijfer geven. Het gaat immers over de pijn die jij voelt en pijn is een persoonlijke ervaring. Heb je weinig pijn, dan kan je een cijfer tussen 1 en 4 geven. Heb je veel pijn, dan geef je een cijfer tussen 7 en 10. Op basis van dit cijfer zullen de verpleegkundigen en de artsen jouw pijnmedicatie en -beleid verder afstellen.

2.5. Veneuze trombo-embolie (VTE) voorkomen

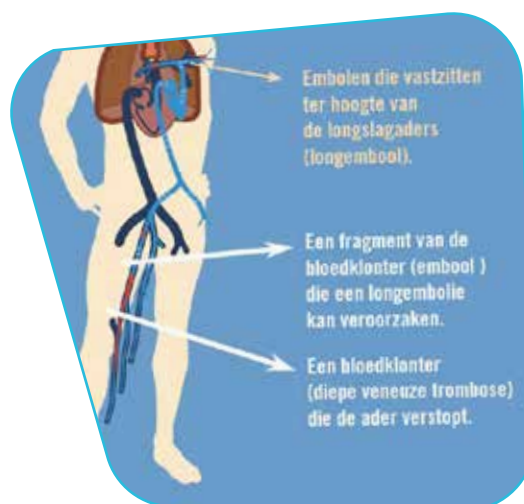
Een veneuze trombo-embolie wordt veroorzaakt door aantasting van de wand van een ader met daardoor vorming van een bloedklonter. Een bloedklonter is meestal het gevolg van afwijkingen van de bloedstroom na een heelkundige ingreep of bij een langdurige immobilisatie wegens een acute aandoening of een trauma. We maken een onderscheid tussen een diepe veneuze trombose en een longembolie.



Diepe veneuze trombose en longembolie

Vorming van een klonter ter hoogte van een ader in het been

Een diepe veneuze trombose ontwikkelt zich in de diepe aders van de benen. Wanneer een fragment van het stolsel loskomt, kan dat met de bloedstroom worden meegesleurd en zo een longembolie veroorzaken.



Wat zijn de risicofactoren?

 HOOG RISICO	 MATIG HOOG RISICO	 ANDERE FACTOREN
<ul style="list-style-type: none"> · lang in een ziekenhuis verblijven · een operatie (vooral heup-, knie- en kankerchirurgie) · gedurende lange tijd niet bewegen (bv. wegens bedrust of een lange reis) 	<ul style="list-style-type: none"> · leeftijd > 60 jaar · persoonlijke of familiale voorgeschiedenis van bloedstolsels · kanker / chemotherapie · medicatie op basis van oestrogenen (bv. orale anticonceptiva) 	<ul style="list-style-type: none"> · zwaarlijvigheid · zwangerschap of een recente bevalling · roken · alcohol

Tijdens de periode dat je een risico loopt een veneuze trombose te ontwikkelen (zoals na een operatie) beslist de behandelend arts welke medicamenteuze of niet-medicamenteuze preventieve maatregelen worden toegepast of voorgeschreven. **Wat kan je alvast zelf doen?**

Blijf bewegen

Onbeweeglijkheid verhoogt het risico op vorming van een bloedstolsel in een been. Als je lang blijft zitten, moet je af en toe eens opstaan, jouw benen strekken en wat rondlopen. Dat is belangrijk voor een gezonde bloedstroom.

Oefeningen voor gezonde aders



Til 1 been lichtjes op en maak met de voet cirkelvormige bewegingen in de lucht.
30 seconden met elk been!



Tik afwisselend met de spits van de voet en met de hiel op de grond.
20x per been!



Til de benen op en trap afwisselend met de voeten, alsof je een voetpedaal in beweging houdt.
20x herhalen!



Stap ter plaatse; trek de knieën hoog op en laat de armen ontspannen meezwaaien.
1 minuut lang!



Trek 1 been op, strek de tenen en haal ze weer naar jou toe.
Wissel dit af.
20x met elke voet!



Ga met de benen tegen mekaar op jouw tenen staan en kom dan weer naar omlaag.
15x herhalen!



Til één been op van de grond en maak een figuur "8" in de lucht.

2.6. Decubituspreventie

Wat is een doorligwonde (decubituswonde)?

Indien je in een zetel zit of langdurig in bed blijft en weinig beweegt, voel je soms dat je huid na enige tijd onaangenaam of pijnlijk aanvoelt. Het aanpassen van je houding is in sommige situaties al voldoende om dit ongemak te verhelpen of te voorkomen. Toch zijn er momenten waarop dit veel moeilijker is: momenten van langdurige ziekte, na een operatie of een andere aandoening.

In zo'n situatie ontstaat er een hoge druk op de huid en het onderliggende weefsel. Door de druk is er onvoldoende bloedtoevoer naar de huid en de onderliggende weefsels. Wanneer dit gebeurt ter hoogte van bijvoorbeeld het zitvlak of de hielen kan de huid beschadigd geraken en kunnen wonden ontstaan. Deze wonden noemen we **doorligwonden (decubituswonden)**.

Er zijn een aantal bijkomende factoren die een rol spelen bij de ontwikkeling van doorligwonden, zoals:

- je algemene lichamelijke conditie
- de invloed van bepaalde medicatie
- onvoldoende of niet goed samengestelde voeding
- een gevorderde leeftijd
- de vochttoestand van de huid
- de lichaamstemperatuur

Zijn bepaalde personen meer kwetsbaar dan anderen?

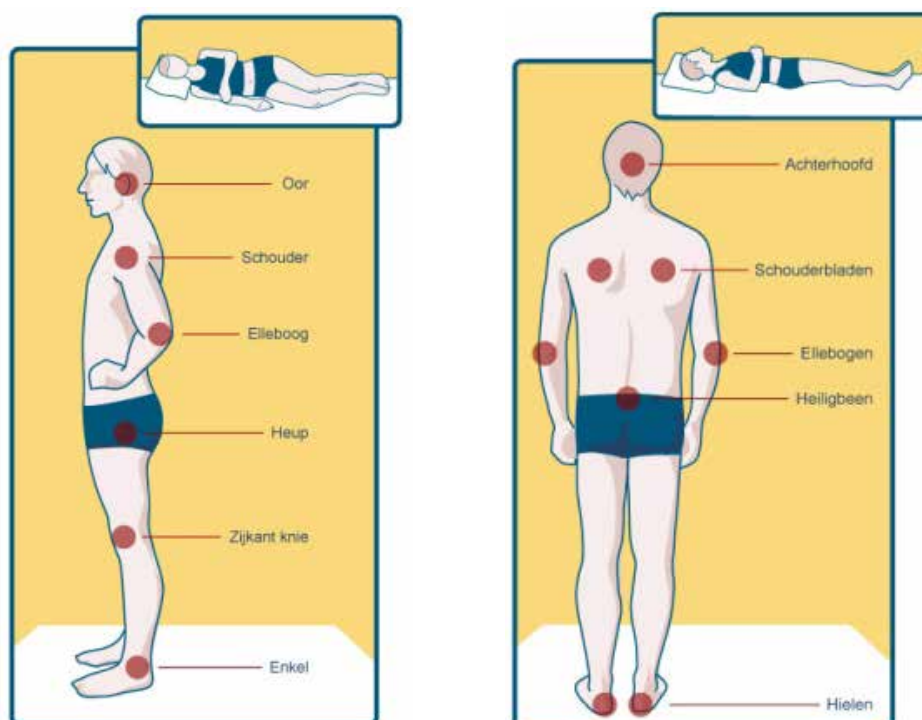
Ja, kwetsbare personen, ongeacht de leeftijd, zijn:

- personen die niet meer bewegen
- personen die onvoldoende eten en drinken
- incontinenten personen (urine- of stoelgangverlies)
- personen die aan bepaalde ziekten leiden die de algemene toestand beïnvloeden

Welke tekenen moeten de aandacht trekken?

Vaak is het optreden van roodheid ter hoogte van de plaats onderhevig aan druk een eerste teken.

Ook blaarvorming is mogelijk.



Hoe kan je doorligwonden vermijden?

Gezien een doorligwonde pijnlijk is, voor veel ongemak zorgt en het ziekenhuisverblijf verlengt, is preventie ervan heel belangrijk. **Voorkomen is steeds beter dan genezen.** Preventie neemt minder tijd in beslag dan de behandeling.

Beweging en houding:

- beweeg regelmatig, ook als je in bed moet blijven of in een rolstoel zit.
- verander vaak van houding (bij voorkeur om de twee uur) door jezelf te liften / op te tillen (en niet te verschuiven).
- zeg het onmiddellijk tegen de verpleegkundigen als je pijn voelt of een rode huid hebt. Het is belangrijk dat zij snel gepaste maatregelen nemen.
- houd bed en stoel droog en schoon: kreuken en kruimels maken de huid immers sneller stuk.
- zorg dat de huid gezond blijft: gebruik regelmatig een vochtinbrengende crème.
- indien je incontinent bent voor urine en stoelgang, reinig dan regelmatig de huid en breng een beschermende crème aan. Vraag, indien nodig, meer informatie aan het verpleegkundig personeel.
- eet en drink voldoende: zo blijft je huid gezond. Je drinkt genoeg als je elke dag 1,5 liter water drinkt.
- vraag hulp als je zelf niet goed kan bewegen. Er bestaan speciale kussens en/of matrassen die zorgen voor drukvermindering.

Wat te doen indien er toch doorligwonden optreden?

Als je toch een doorligwonde krijgt, krijg je hiervoor een gepaste behandeling.

2.7. Rechten en plichten van de patiënt

Jouw rechten

Sinds 2002 zijn de rechten van patiënten duidelijk omschreven in de wetgeving. Deze reglementering bevordert het vertrouwen in en de kwaliteit van de relatie tussen de patiënt en de zorgverlener. We sommen deze voor jou op:

- kwaliteitsvolle dienstverlening
- vrije keuze van beroepsbeoefenaar
- informatie die nodig is om inzicht te krijgen in jouw gezondheidstoestand
- informatie over en het vrij instemmen met iedere tussenkomst
- een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier
- bescherming van de privacy
- aangepaste zorg om pijn te voorkomen, te behandelen en te verzachten

Wat verwacht het ziekenhuis van jou?

Bij patiëntenrechten gaat het om vertrouwen, transparantie, samenwerking en een goede communicatie. Deze elementen dragen ook bij tot een betere kwaliteit van de zorg. Het ziekenhuis verwacht volgende zaken van jou als patiënt:

- je geeft juiste informatie over je identiteit
- je verleent steeds volledige medewerking
- voorafgaand aan een behandeling dien je je te informeren over de financiële gevolgen van de ingreep en/of het verblijf. Dit kan zowel bij de eigen mutualiteit als bij de private verzekeraar. We verwachten van een patiënt dat je kennis hebt van de modaliteiten van jouw eigen verzekeringspolis
- je betaalt de kosten voor jouw behandeling
- je behandelt materialen met zorg, je respecteert de privacy van anderen en je leeft de huisregels na

- je rookt enkel in de daartoe voorziene rokerszone
- je toont respect voor de zorgverleners
- je toont respect voor de regels van het ziekenhuis inzake filmen en fotograferen
- je bent als patiënt zelf verantwoordelijk voor persoonlijke items: breng dus best geen waardevolle bezittingen mee

Als je als patiënt jouw plichten niet nakomt, kan dit een reden zijn om de behandeling stop te zetten.

Indien je om een grondige reden niet in staat bent om je verplichtingen na te komen, meld dit dan onmiddellijk aan onze medewerkers. Zij doen al het mogelijke om een oplossing te vinden. Je kan steeds bij de ombudsdienst terecht met je vragen, problemen of klachten.



Meer informatie vind je in onze brochure "jouw rechten en plichten als patiënt" op www.azrivierenland.be en op www.patientrights.be.

2.8. Ombudsdienst

Een verblijf in het ziekenhuis kan ingrijpend zijn. Deze ervaring kan positieve en/of minder positieve reacties losmaken. De medewerkers van het ziekenhuis trachten een menselijke, betrokken en deskundige opvang en begeleiding aan te bieden.

Toch kan het zijn dat er bepaalde zaken anders verlopen dan dat jij of de zorgverleners verwacht hadden. Spreek de betrokken zorgverlener hierover aan en probeer eventueel samen met de hoofdverpleegkundige of arts een oplossing te bedenken. Op elke afdeling hangt een foto met de naam van de leidinggevende aan de balie, zodat jij weet wie je best kan aanspreken.

Blijf je echter ontevreden over de gang van zaken, dan kan je onze ombudsdienst aanspreken. Zij zullen jouw klacht volgens een vastgelegde procedure behandelen, zodat er samen met jou naar oplossingen kan worden gezocht. Naast de behandeling van klachten kan je bij hen ook terecht voor algemene vragen of advies.

Meer informatie vind je in onze brochure "Verliep jouw ziekenhuiservaring anders dan verwacht?"

De ombudsvrouw is telefonisch bereikbaar op 03 880 92 09 of via e-mail ombudsdienst@azr.be. Je kan ook een brief sturen naar de ombudsdienst, een klachtenformulier invullen aan de balie in de centrale inkomhal of online via onze website een document invullen.

deel 3. Informed consent interne geneeskunde informatie- en toestemmingsformulier

Verplicht in te vullen door de behandelend arts Te handtekenen door de behandelend arts en de patiënt

Ondergetekende arts

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

De diagnose is:

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

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

.....
onder lokale algemene 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/zullen worden uitgevoerd, de ongemakken die hieruit voortvloeien, alsook de risico's, nevenwerkingen en mogelijke verwickelingen van deze ingre(e)p(en) / procedure, zowel op korte als lange termijn.

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

Ik heb de patiënt meegedeeld dat het medisch team tijdens de uitvoering van de behandeling noodzaak 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 behandeling elke bijkomende medische ingreep uit te voeren in geval van volstreekte 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 ingre(e)p(en) / procedure, 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 operatie 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 of 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 ingre(e)p(en) / procedure 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 ingre(e)p(en) / procedure 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 – B.S. 26.09.2002 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.

In overeenstemming met de Wet op de Patiëntenrechten van 22.08.2002 – B.S. 26.09.2002.

Hier noteer ik mijn vragen:

A series of horizontal dotted lines for writing.

ref.: 50120943
versie: 13.09.2019

eigenaar: dr. Hervé Vanden Eede, anesthesie
v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke