

# Patiëntenboekje verloskunde

## Beste patiënt,

Gelieve dit patiëntenboekje te lezen en de vragen correct te beantwoorden eventueel met hulp van familie of huisarts.

Breng bij opname dit patiëntenboekje mee en geef het af aan de vroedvrouw op de afdeling materniteit.

Wij wensen jou alvast een vlotte bevalling en een wolk van een baby toe!



### Bevalling:

Opnamedatum: ..... / ..... / .....  
..... uur

Uitgerekende bevallingsdatum: ..... / ..... / .....

Bemerkingen: .....  
.....

patiëntensticker

Tel./GSM-nummer: ..... E-mailadres: .....

Straat / nr.: ..... Gemeente: .....

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

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

Zelfst. vroedvrouw: Naam: ..... Tel./GSM-nummer: .....

Huisarts: Naam: .....

Huidig gewicht: ..... kg Gewicht vóór de zwangerschap: ..... kg

Lengte: ..... cm

Bloedgroep: ..... (breng jouw bloedgroepkaartje mee)

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



## deel 1. Screening voorafgaand aan jouw opname

**Voor je eigen welzijn: het is zeer 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 het hart, de 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?       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. 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	
· kunsttanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
· losstaande tanden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	welke: .....
· contactlenzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
· piercings	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	indien ja, verwijder deze thuis
· gelnagels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	indien ja, verwijder deze thuis
· een pacemaker, ICD, stimulator, ingeplante pomp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

#### Stolling:

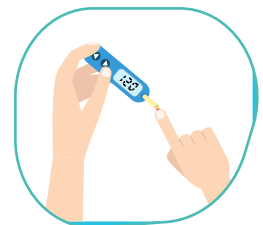
	Ja	Neen
Heb je een flebitis, een trombose of een embolie gehad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je gemakkelijk blauwe plekken of neusbloedingen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bloed je lang na een verwonding of tandextractie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zijn er familieleden met stollingsproblemen of bloedziekten (hemofilie, sikkelcelanemie, thalassemie, porfyrie,...)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gebruik je bloedstollende medicatie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Maag- en darmziekten:

	Ja	Neen
Heb je de ziekte van Crohn of colitis ulcerosa? (je mag geen NSAID-pijnstillers nemen na de bevalling bij ziekte van Crohn, colitis ulcerosa, maagzweren, nierfalen en hartfalen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

#### Endocriene ziekten:

	Ja	Neen
Lijd je aan suikerziekte (buiten de zwangerschap)? zo ja, <input type="checkbox"/> enkel dieet <input type="checkbox"/> insuline	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lijd je aan zwangerschapsdiabetes? zo ja, <input type="checkbox"/> enkel dieet <input type="checkbox"/> insuline	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je een schildklierziekte? Zo ja, welke? .....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**Zenuwziekten:**

	Ja	Neen
Lijd je aan epilepsie of vallende ziekte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was je al in behandeling bij een neuroloog of psychiater?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zo ja, waarvoor.....		
Heb je last van tintelingen, gevoelloosheid of uitval?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zo ja, waar: .....		
Heb je last van verwardheid of geheugenstoornissen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**1.4. Gynaecologische voorgeschiedenis**

Heb je al een bevalling gehad?

datum	zwangerschapsduur	geslacht baby	gewicht	bevalling
..... / ..... / .....	..... weken	<input type="checkbox"/> jongen <input type="checkbox"/> meisje	..... gram	<input type="checkbox"/> normaal <input type="checkbox"/> keizersnede <input type="checkbox"/> zuignap
..... / ..... / .....	..... weken	<input type="checkbox"/> jongen <input type="checkbox"/> meisje	..... gram	<input type="checkbox"/> normaal <input type="checkbox"/> keizersnede <input type="checkbox"/> zuignap
..... / ..... / .....	..... weken	<input type="checkbox"/> jongen <input type="checkbox"/> meisje	..... gram	<input type="checkbox"/> normaal <input type="checkbox"/> keizersnede <input type="checkbox"/> zuignap
..... / ..... / .....	..... weken	<input type="checkbox"/> jongen <input type="checkbox"/> meisje	..... gram	<input type="checkbox"/> normaal <input type="checkbox"/> keizersnede <input type="checkbox"/> zuignap

Heb je ooit een miskraam gehad?

datum	zwangerschapsduur
..... / ..... / .....	..... weken
..... / ..... / .....	..... weken
..... / ..... / .....	..... weken
..... / ..... / .....	..... weken

Had je bij vorige zwangerschappen specifieke zwangerschapsproblemen?

.....  
 .....

**Huidige zwangerschap**

De bevalling is voorzien op: ..... / ..... / .....

Je bent de eerste keer op controle geweest op ..... weken zwangerschap

Werd je spontaan zwanger?

- ja  
 neen: behandeling: .....

Deden er zich problemen voor tijdens de zwangerschap?

- hoge bloeddruk
- suikerziekte
- bloedingen
- dreigende vroeggeboorte
- andere: .....

Welke onderzoeken werden er tijdens de zwangerschap gedaan?

- vlokcentest
- vruchtwaterpunctie
- bloedname via de navelstreng
- NIPT

Ben je beschermd tegen rode hond?

- ja
- neen

Ben je beschermd tegen toxoplasmose?

- ja
- neen

Heb je tijdens de zwangerschap kine-oefeningen gevolgd?

- ja
- neen

Verkies je te bevallen onder epidurale verdoving?

- ja
- neen
- weet ik nog niet

Verkies je borstvoeding of flesvoeding te geven?

- borstvoeding
- flesvoeding

Ben je hierover voldoende geïnformeerd?

- ja
- neen

### Familiale geschiedenis

Komen er in de familie allergieën of aangeboren afwijkingen voor?

- neen                       ja, welke? .....

### Vorbereiding op het ontslag

Heb je een zelfstandige vroedvrouw gecontacteerd? Zo ja, wie?

.....

## 1.5. 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	vorm: tablet, bruis-tablet, capsule, aerosol, siroop, SC, IM, subling, IV, inhalatie, dermaal,...	nuchter	bij het ontbijt	bij het middagmaal	bij het avondmaal	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:

bloedverduunners:  ja  neen

slaappillen:  ja  neen

pijnstillers:  ja  neen

puffers:  ja  neen

oogdruppels:  ja  neen

sputten:  ja  neen

vitaminen:  ja  neen

zalven:  ja  neen

geneesmiddelen voor suikerziekte:  ja  neen

hormonale preparaten:  ja  neen

geneeskrachtige kruiden:  ja  neen

medicatiepleisters:  ja  neen

medicatie voor maagklachten:  ja  neen

voedingssupplementen:  ja  neen

homeopathische middelen:  ja  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

## Medicatie-anamnese

In te vullen door de vroedvrouw of arts

### 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:** ..... / ..... / .....

## 1.6. Sociale vragenlijst: situatie vóór opname in het ziekenhuis

### Ontslag

Voorzie je voor jou of voor je baby problemen bij ontslag?

- neen                       ja    Zo ja, gelieve dan zo spoedig mogelijk contact op te nemen met de sociale dienst (03 890 17 30)

### Burgerlijke staat

- gehuwd                       ongehuwd     samenwonend:  
 weduwe                       gescheiden    erkenningsattest gemeente in orde:  ja    neen

### 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     vegetarisch             dieet: .....

### Slaap

- goed, geen medicatie nodig                       slaapmedicatie nodig

### 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:

.....

.....



## 1.7. Screeningstools: valpreventie

In te vullen door de patiënt

Bij opname door de vroedvrouw te overlopen met de patiënt

	Ja	Neen
Was je al eens in het ziekenhuis opgenomen 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 vroedvrouw bij opname de valpreventieprocedure starten en de ergotherapeut op de hoogte brengen van het verhoogd risico op vallen.

### Tips om vallen te voorkomen:

- Kom in de verloskamer **niet alleen uit het bad**.
- Omdat je bloeddruk na de bevalling wat lager kan zijn, sta je best langzaam op. Ga eerst op de rand van het bed zitten en kom daarna pas recht.
- Kom de eerste keer na je bevalling **niet zonder begeleiding** uit bed.
- Vraag na een epidurale verdoving steeds na aan de vroedvrouw wanneer je uit bed mag.
- Doe de **kamerdeur nooit op slot**.
- Sluit de badkamerdeur nooit volledig wanneer je een douche neemt.
- Zet je bed in de laagste stand en zorg dat de **rem van het bed** steeds op staat.
- Zorg dat het **patiëntenbelletje** binnen handbereik is.
- Draag **veilig schoeisel** (met antislip).
- Laat **niets rondslingeren** op de grond.
- Het nachtkastje en het babybed zijn rollend materiaal en zijn daarom niet stevig genoeg om je aan vast te houden.
- Het schoonmaakpersoneel zet een **geel waarschuwingsbord** op de vloer na het reinigen ervan. Wees voorzichtig, want uitschuiven op een natte vloer is snel gebeurd.



### Tips voor de baby:

- **Laat je baby nooit alleen achter** op het bed of het verzorgingskussen zonder extra bescherming (kussen rond de baby, zijkant van het bed omhoog).
- Neem je baby enkel op als je zelf **stabiel** staat.
- Ligt je baby mee in bed, dan moet de **zijkant van het bed omhoog** aan de kant waar je baby ligt.
- Leg je baby in het **babybedje** wanneer jullie samen de kamer verlaten.

## deel 2. Informed consent epidurale / algemene verdoving Informatie- en toestemmingsformulier voor de arbeid / bevalling

### Waarom een epidurale verdoving?

Je bent zwanger en je bereidt je voor op de bevalling. De weeën (contracties) die nodig zijn om te bevallen kunnen bij een vorderende arbeid vrij hevig en pijnlijk worden. Ademhalingsoefeningen, een warm bad, massage of wisselende houdingen kunnen helpen de weeën op te vangen. De vroedvrouw begeleidt je hierbij.

Toch kan extra ondersteuning onder de vorm van medische pijnstilling soms nodig zijn. Klassieke pijnstillers worden via de placenta aan het kind doorgegeven, wat liever vermeden wordt. In die situatie kan je, in overleg met de behandelend gynaecoloog, opteren voor een epidurale verdoving.

### Wat is een epidurale verdoving (de 'ruggenprik')?

Een lokale anesthesietechniek waarbij slechts een beperkt deel van het lichaam verdoofd wordt. Deze verdoving bestaat uit:

1. het plaatsen van een fijne katheter (buisje) in de epidurale ruimte ter hoogte van de onderrug (de eigenlijke 'ruggenprik')
2. het toedienen van medicatie doorheen de katheter om de pijnzenuwen (zenuwen die de pijnprikkels geleiden van de baarmoeder en de bekkenbodemp) te verdoven. Hierdoor kan de pijnbestrijding aangehouden worden tot de geboorte van de baby.

Deze techniek heeft als voordeel dat met een minimale hoeveelheid pijnstillers een maximale pijnvermindering optreedt. Deze hoeveelheid pijnstillers heeft bovendien geen schadelijke invloed op de baby.

### Wat bij een onverwachte keizersnede (sectio)?

Indien je gepland was om klassiek vaginaal te bevallen en je om medische redenen uiteindelijk toch een keizersnede dient te krijgen, dan kan er extra verdoving via de epidurale katheter gegeven worden. Je hoeft dan geen extra prik te krijgen. In slechts enkele gevallen dient overgegaan te worden tot een algemene verdoving.

### Wie komt in aanmerking voor een epidurale verdoving?

Een epidurale verdoving wordt gegeven bij arbeid.

Er zijn een aantal medische indicaties waarvoor de gynaecoloog een ruggenprik kan aanraden, vb. wanneer de arbeid te lang gaat duren, vermoeiend wordt en niet vooruit gaat. Bij te ver gevorderde ontsluiting heeft het toedienen van een epidurale meestal geen zin en kan het zijn dat de gynaecoloog en anesthesist in samenspraak beslissen om geen epidurale verdoving meer toe te dienen.

Er zijn ook een aantal medische tegenindicaties. In zeldzame gevallen is een epidurale anesthesie niet mogelijk:

- bij ernstige stollingsstoornissen of verhoogde bloedingsneiging
- bij een ernstige infectie of een lokale infectie van de huid ter hoogte van de rug
- bij zeldzame anatomische afwijkingen of bepaalde eerdere operaties aan de rug.

Afwijkingen van de rug, zoals scoliose of discus hernia, of bepaalde rugingrepen kunnen het plaatsen bemoeilijken, maar sluiten een epidurale verdoving niet uit. Heb je een afwijking van de rug of een rugoperatie ondergaan? Bespreek dit op voorhand met de gynaecoloog, zodat eventueel voordien advies aan de anesthesist kan gevraagd worden.

## Hoe wordt een epidurale verdoving toegediend?

Het toedienen van een epidurale verdoving gebeurt door een anesthesist(e). De dienst anesthesie heeft een 24-urenpermanentie. Na het plaatsen van een infuus ga je voorovergebogen zitten (soms liggen). Eerst wordt de huid van de lage rug ontsmet. Vervolgens wordt de huid ter hoogte van de insteekplaats plaatselijk verdoofd. Daarna wordt met een speciale naald een ruggenprik uitgevoerd tussen twee ruggenwervels. Het is belangrijk dat je je rug bol maakt en goed stil zit, zodat de ruimte tussen de ruggenwervels zo goed mogelijk bereikbaar is.

Wanneer de naald in de epidurale ruimte zit, schuift de anesthesist een fijn buisje doorheen de naald tot in de buurt van de pijnzenuwen. Soms treedt hier een korte stimulatie op van deze zenuwen met uitstraling naar de benen. Dit is ongevaarlijk. Vervolgens wordt de naald verwijderd en blijft het buisje ter plaatse. Het buisje wordt goed vastgekleefd aan de rug om te vermijden dat het verschuift. Via dit buisje wordt de verdoving ingespoten. Het buisje wordt aangesloten op een pomp die met tussenpozen of continu een dosis verdovingsvloeistof toedient.

Het kan tot 15 minuten duren vooraleer de verdoving begint te werken. Na het plaatsen van de epidurale moet je in bed blijven. Terwijl het effect stilaan toeneemt, controleren we regelmatig je bloeddruk en gaan we na of de pijnstilling voldoende werkt. Ook de conditie van je baby wordt bewaakt via monitoring.

Het plaatsen van de epidurale gebeurt in de verloskamer. Hierbij worden een aantal steriliteitsregels in acht genomen. Daarom wordt aan de partner of begeleidend persoon gevraagd om voldoende afstand te houden van het steriele veld. De epidurale verdoving heeft als doel de pijn te verminderen maar het gevoel van de contracties (weeën) te bewaren. Dit heeft als voordeel dat je bij het einde van de arbeid de persweeën nog voelt, zodat je gelijktijdig met de contracties kan persen voor de bevalling.

## De voor- en nadelen van een epidurale verdoving

Het grote voordeel is het wegvallen van de hevige pijn, waardoor er een afname is van stress en spanning met hierdoor een betere relaxatie. Het laat toe om uit te rusten tijdens de arbeid en zo de bevalling beter voor te bereiden. Er is geen risico voor je kind.

De bijwerkingen en eventuele complicaties door de prik kunnen meestal vlot opgevangen worden en door goede monitoring tot een minimum beperkt blijven.

**Heb je een vraag over de epidurale verdoving?**

**Contacteer dan de dienst anesthesie. Je kan hen telefonisch bereiken via 03 890 16 94 of je kan een afspraak maken op de consultatie anesthesie (afspraak via 03 890 16 10).**

### Mogelijke nadelen zijn:

- Bloeddrukdaling kan optreden, maar dit is makkelijk behandelbaar (infuus, medicatie).
- Voosheid en zwaartegevoel in de benen, waardoor je het bed niet mag verlaten tijdens de verdoving. Zodra de pijnmedicatie wordt gestaakt, zal de kracht in je benen opnieuw normaliseren.
- Spontaan plassen wordt bemoeilijkt, wat verholpen kan worden door een blaassondage.
- Soms geen optimale verdoving of éénzijdige verdoving (verplaatsing van het buisje).
- Rugpijn: enkele dagen drukpijn ter hoogte van de insteekplaats. Langdurige rugpijn kan niet door de epidurale worden veroorzaakt, maar kan een gevolg zijn van de zwangerschap.
- Jeuk kan optreden, maar slechts enkelen hebben echt last van dit probleem. Door middel van een eenvoudige interventie kan dit verholpen worden.
- Vaak treedt hoofdpijn op na de bevalling. Dit is niet noodzakelijk het gevolg van de verdoving. Zelden kan ze te wijten zijn aan een accidentele perforatie van het ruggenmergvlies tijdens het uitvoeren van de ruggenprik. Hoofdpijn treedt de dag na de bevalling op en kan goed behandeld worden (medicatie of in enkele gevallen een herhaling van de prikprocedure waarbij op steriele wijze een beetje bloed wordt ingespoten dat werkt als een inwendige pleister).
- Op de plaats waar wordt geprikt, is geen ruggenmerg meer aanwezig. Er passeren nog wel zenuwbundels, maar slechts weinig zodat er veel ruimte is voor de speciale naald. Een verlamming door een ruggenprik is dan ook bijna onmogelijk.

### Vragen specifiek rond de verdoving

Op basis van de volgende vragenlijst wordt het medisch risico voor mogelijke epidurale of algemene anesthesie bij de bevalling ingeschat. Het is daarom belangrijk dat deze lijst correct wordt ingevuld.

	Ja	Neen
Kreeg je vroeger al een <b>algemene / lokale</b> verdoving?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zo ja, reageerde je hierbij op een ongewone manier?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zo ja, omschrijf zo nauwkeurig mogelijk: .....		
Had een familielid ooit problemen met verdoving?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zo ja, omschrijf zo nauwkeurig mogelijk: .....		
Heb je na een operatie al eens last gehad van misselijkheid of braken?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je last van reisziekte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreeg je vroeger al een <b>epidurale</b> verdoving?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zo ja, met goed resultaat?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kreeg je ooit een bloedtransfusie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
zo ja, reden: .....		
zo ja, kreeg je hierop een ongewone reactie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geef je toestemming om bloedproducten toe te dienen indien nodig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ben je ooit aan de rug geopereerd?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je een afwijking aan de wervelkolom?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je reuma of artritis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je de ziekte van Bechterew (reumatische aandoening van de wervels)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Ja	Neen
Heb je problemen met het openen van de mond? (breng hiervoor minstens 2 vingers boven elkaar in de mondopening)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Heb je problemen om je hoofd te bewegen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geef je toestemming voor anoniem gebruik van je vooronderzoek?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Was je aanwezig op de informatieavond voor zwangere vrouwen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Wens je nog iets te vermelden?		

.....  
 .....

## Toestemming voor epidurale verdoving

**Het invullen van een informed consent voor epidurale verdoving is verplicht.**

### De patiënt

Ik bevestig dat ik geïnformeerd ben over alternatieven, de voordelen, mogelijke nevenwerkingen en complicaties van de epidurale verdoving. Ik geef de artsen van de dienst anesthesie mijn toestemming om een epidurale anesthesie te verrichten.

Naam: ..... Datum: .....

Handtekening:

### De anesthesist

Ik bevestig dat de patiënte geïnformeerd werd over de epidurale verdoving en ben van oordeel dat zij de voordelen en de mogelijke nevenwerkingen en complicaties ervan heeft begrepen.

Naam: ..... Datum: .....

Handtekening:

## Plaatsing epidurale katheter

**In te vullen door de behandelend arts**

informed consent in orde

de patiënt heeft de informatie begrepen

stolling in orde

geen contra-indicatie voor epidurale verdoving

naam arts: ..... + stempel:

## deel 3. Informatie voor de patiënt

We danken je alvast om de vragenlijst in te vullen. Vergeet niet dat je zelf mee verantwoordelijk bent voor een veilig verloop van de 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 je medicatie. Bespreek dit met je 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 alle vragen volledig en correct hebt ingevuld.  
Schakel eventueel hulp in van familie of huisarts.
- Indien er voor de bevalling onderzoeken nodig zijn op vraag van de gynaecoloog 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 zelfstandige vroedvrouw of de sociale dienst van AZ Rivierenland (03 890 17 30). Ook je huisarts en ziekenfonds kunnen je hierover meer informatie geven.

### Gelieve volgende zaken mee te brengen:

#### Documenten:

- identiteitskaart
- moederboekje
- bloedgroepkaart
- bij allergie: je allergiepas of een lijst met medicatie/materialen waarvoor je allergisch bent
- gegevens hospitalisatieverzekering
- dit patiëntenboekje (volledig ingevuld)
- thuismedicatie in de originele verpakking (eventueel attest van adviserend arts) (zie pagina 7)
- resultaat labo, ECG, RX indien bij de huisarts gebeurd
- trouwboekje (indien van toepassing) of erkenningsattest (indien van toepassing)

#### Voor mama:

- nachtkleedje of t-shirt voor de bevalling
- handdoeken en washandjes
- slaapkleding
- bij borstvoeding: borstvoedings-bh en borstvoedingskussen
- ruime slips
- toiletartikelen: zeep, shampoo, douchegel, haarborstel, tandenborstel, tandpasta
- kersenpittkussentje

**Voor je baby:**

- voldoende hemdje's en body's (minstens 1 per dag + reserve)
- bovenkledij (pakjes, eerste kleertjes, sokjes,...)
- handdoeken en washandjes
- naar huis: jasje, dekentje, reiswieg/maxicosi

**Eventueel:**

- haardroger
- flessenopener of kurkentrekker
- pen en papier
- aardappelmesje of schaar
- fototoestel/camera
- afwasmiddel en keukenhanddoek
- glazen

Verzorgingsproducten voor jullie baby, wegwerpluiers en maandverbanden kan je op onze materniteit krijgen.

Je hoeft deze dus niet zelf mee te brengen. Deze worden wel aangerekend.

**3.2. De dag van de opname**

Volg de hygiënische richtlijnen:

- Was je grondig (best onder de douche) vóór de bevalling. Tenzij de behandelend arts andere instructies geeft, volstaat gewone douchegel. Was ook je haren met gewone shampoo.
- Bijzondere aandacht verdienen oksels, borstplooien, liezen, navel en bilnaad en de ruimte tussen de tenen. Spoel je lichaam goed af zodat er geen zeepresten achterblijven en droog je af met een zuivere handdoek. Trek propere kledij aan.
- Poets je tanden.
- Zorg dat nagels van vingers en tenen kort en proper zijn, vrij van nagellak en kunstnagels.
- Opgelet: contactlenzen en juwelen zoals piercings, ringen, halsketting, uurwerk, armbanden,... mag je niet dragen bij een keizersnede.

Een goede totale lichaamshygiëne vermindert het risico op infecties!

### 3.3. 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. 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 je 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.



### 3.4. Pijnmeting

Na een operatie, bevalling, behandeling of onderzoek 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.

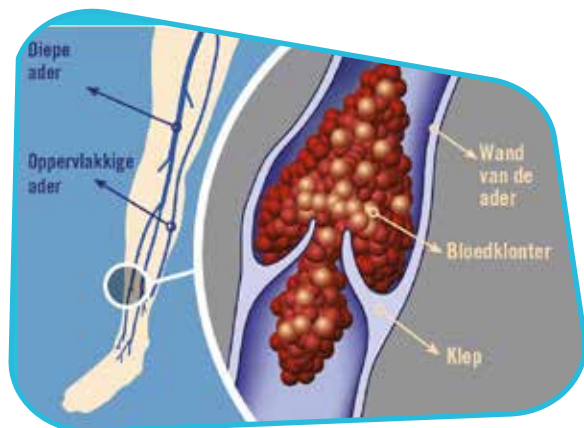
Op regelmatige tijdstippen zal worden gevraagd om je pijn uit te drukken in een cijfer van 0 tot 10. 0 betekent geen pijn en 10 is de ergste pijn die je je kan voorstellen. Je kan nooit een verkeerd cijfer geven. Het gaat immers over de pijn die jij voelt en pijn is een persoonlijke ervaring. Heb je 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 vroedvrouwen en de artsen je pijnmedicatie en -beleid verder afstellen.

Indien je dit wenst, kan je een epidurale verdoving krijgen tijdens de bevalling (meer informatie vind je hierover op pagina 10 tot 13).



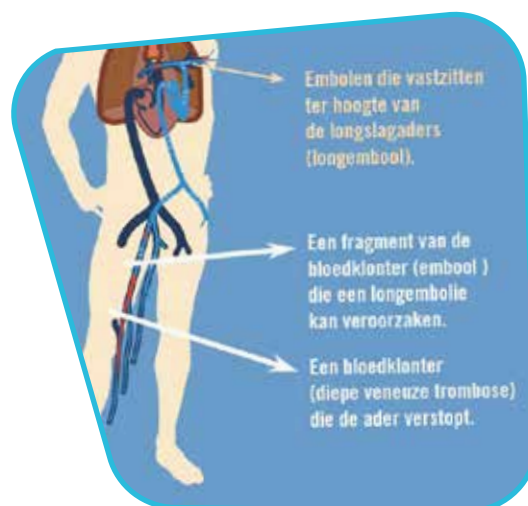
### 3.5. Veneuze trombo-embolie (VTE) voorkomen

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.



#### 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.



#### Diepe veneuze trombose en longembolie

Wat zijn de risicofactoren?

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

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, de 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!



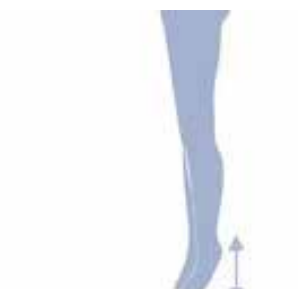
Til de benen op en trap afwisselend met de voeten, alsof je een voetpedaal in beweging houdt.  
20x herhalen!



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 je toe.  
Wissel dit af.  
20x met elke voet!



Ga met de benen tegen mekaar op de 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.

## 3.6. Rechten en plichten van de patiënt

### Je 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 je op:

- kwaliteitsvolle dienstverlening
- vrije keuze van beroepsbeoefenaar
- informatie die nodig is om inzicht te krijgen in je 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

### Rechten van het kind in ons ziekenhuis

#### Provisierecht

Provisie verwijst naar wat baby's nodig hebben om in de best mogelijke omstandigheden op te groeien:

- voldoende eten en drinken
- een degelijk dak boven het hoofd
- toegang tot gezondheidszorg om ziektes te voorkomen of te behandelen (bv. vaccinaties)
- hulpverlening en opvoedingsondersteuning (bv. Kind&Gezin, kinderbijslag, zelfstandige vroedvrouw)

#### Protectierecht

Protectie is een ander woord voor bescherming. Je protectierechten beschermen je als minderjarige tegen allerlei vormen van geweld:

- kindermishandeling
- verwaarlozing
- speciale aandacht voor de bescherming van erg kwetsbare groepen: kinderen met een handicap, vluchtelingenkinderen, kinderen uit kansarme gezinnen

### 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 hij kennis heeft van de modaliteiten van zijn eigen verzekeringspolis
- je betaalt de kosten voor je 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

### 3.7. 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 hoofdvroedvrouw 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 je klacht volgens een vastgelegde procedure behandelen, zodat er samen met jou naar oplossingen kan worden gezocht. Naast de behandeling van klachten kan je bij de ombudsdienst ook terecht voor algemene vragen of advies.

De ombudsdienst is telefonisch bereikbaar op 03 890 17 92 of via e-mail [ombudsdienst@azr.be](mailto: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.



Meer informatie vind je in onze brochure "jouw rechten en plichten als patiënt" op [www.azrivierenland.be](http://www.azrivierenland.be) of [www.patientrights.be](http://www.patientrights.be).

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.

## deel 4. Informed consent verloskunde

### Informatie- en toestemmingsformulier voor de arbeid / bevalling

#### In te vullen door de behandelend arts samen met de patiënt

Ondergetekende arts .....

verklaart precieze inlichtingen te hebben meegedeeld over de zwangerschap en de aanstaande bevalling.

De patiënt heeft hierover eveneens een informatiebrochure gekregen met de nodige uitleg:  ja  neen

Ik heb de patiënt meegedeeld dat het medisch team tijdens de bevalling genoodzaakt kan zijn de geplande bevalling uit te breiden met bijkomende handelingen die medisch gezien absoluut noodzakelijk zijn (bv. keizersnede, gebruik van zuignap, knip of episiotomie, bloedtransfusie,...). De patiënt geeft hierbij dan ook aan bovenvermelde arts de toestemming om tijdens de bevalling elke bijkomende medische ingreep uit te voeren in geval van volstrekte medische noodzakelijkheid.

Ik heb de patiënt de gelegenheid gegeven vragen te stellen en ik heb hierop afdoende geantwoord. De patiënt heeft de antwoorden ook goed begrepen.

Ik heb de patiënt op de hoogte gebracht dat een raming van de kostprijs van de geplande bevalling, zowel qua persoonlijke bijdrage als het bedrag dat door de ziekteverzekering wordt betaald, kan opgevraagd worden via de dienst facturatie van AZ Rivierenland (03 890 16 14 of [facturatie.bornem@azr.be](mailto:facturatie.bornem@azr.be)). Deze informatie is ook beschikbaar op [www.azrivierenland.be](http://www.azrivierenland.be) → ik word opgenomen → wat kost mijn opname? → tarieven veel voorkomende ingrepen en behandelingen.

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 hierbij haar toestemming voor de uitvoering van de bevalling in AZ Rivierenland.

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

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/haar gekozen gynaecoloog of assistent.

**Dit consent werd in overeenstemming met de Wet op de Patiëntenrechten van 22.08.2002 – B.S. 26.09.2002 opgesteld.**

Naam en handtekening **van de patiënt** voorafgegaan door de eigenhandig geschreven woorden "gelezen en goedgekeurd"

op datum: ..... / ..... / ..... om ..... uur

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

op datum: ..... / ..... / ..... om ..... uur

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

Hier noteer ik mijn eventuele vragen:



A series of horizontal dotted lines for writing notes.

ref.: 50120581 (R) - 50006341 (B)  
versie: 13.09.2019  
eigenaar: dr. Thomas Boogmans, anesthesie  
Myriame Lagae, hoofdvroedvrouw  
v.u.: Sofie Vermeulen