

Naam _____

Geboortedatum ___ / ___ / ___

Patiëntenvignet

FORMULIER 6

INFORMATIE VOOR DE HUISARTS

Geachte collega,

Uw patiënt _____ geboren op ___ / ___ / ___
wordt op ___ / ___ / ___ geopereerd en wordt hiervoor op ___ / ___ / ___ opgenomen.
Aard van de ingreep _____ Links / Rechts.

De patiënt vulde zelf reeds een vragen- en medicatielijst in, welke hij/zij u zal voorleggen.
Gelieve deze formulieren te overlopen bij de preoperatieve raadpleging waarvoor wij de
patiënt naar u verwijzen en **de vragenlijst op de keerzijde in te vullen.**

De resultaten van de bijkomende onderzoeken en de ingevulde formulieren 1 t.e.m. 5
dienen ons **zo snel mogelijk** en **ten laatste 48 uur vóór de geplande ingreep** te bereiken
(dus niet laten afgeven de dag van opname a.u.b.!). Dit kan via de bijgevoegde omslag of
via fax.

Indien de laatste raadpleging pneumologie of cardiologie niet in het AZ Jan Portaels
gebeurde, gelieve ons een kopij van het verslag te bezorgen.

Nuttige gegevens:

Preoperatieve Consultatie

T 02 257 54 44

F 02 257 53 84

✉ preop@azjanportaels.be

Met collegiale groeten,

Stempel en handtekening arts

In te vullen door de huisarts

Relevante klinische gegevens, medische en heelkundige antecedenten			
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
Nicotine-abusus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	Alcohol-abusus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Antistollingsmedicatie			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Welke? _____			
Gestopt vanaf ____ / ____ / _____		Bridging met _____	
Allergieën			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Welke? _____			
Klinisch onderzoek			
Gewicht _____	Lengte _____	Bloeddruk _____	Pols _____
Longauscultatie _____			
Hartauscultatie _____			
Mobiliteit hals, kaken _____		Tandprothese _____	
Heeft u nog belangrijke opmerkingen die relevant kunnen zijn voor de narcose?			

Datum onderzoek		Stempel en handtekening	
____ / ____ / _____		_____	

Routine preoperatieve onderzoeken

Onderzoek	Enkel te doen bij
ECG	- Majeure chirurgie* - >65 jaar - Cardiale klachten/antecedenten
Compleet	- Majeure chirurgie*
Stolling	- Majeure chirurgie* - Chronische leveraandoening - Klinisch vermoeden van stollingsstoornissen - Gebruik anticoagulantia
Nierfunctie en ionogram	- Majeure chirurgie* - Nierziekte, diabetes, ionenstoornissen - Diuretica, gebruik ACE-inhibitoren
RX Thorax, Longfunctieonderzoek Echocardiografie, Inspanningsproef Leverfunctie, Schildklierfunctie	Enkel op indicatie, nooit routinematig

* Majeure chirurgie = intracranieële, intrathoracale of intra-abdominale ingrepen, arteriële vaatingrepen, fracturen van de grote botten, prothesechirurgie en spinale chirurgie.