

Patiëntenboekje interne geneeskunde (ambulant)



BESTE PATIËNT,

Dit patiëntenboekje bestaat uit 3 delen:
een uitgebreide medische vragenlijst, alle nuttige
informatie met betrekking tot jouw onderzoek of
raadpleging en het toestemmingsformulier.
We vragen jou dit boekje grondig door te nemen en de
vragen correct te beantwoorden, eventueel met hulp van
familie of huisarts.

Breng dit patiëntenboekje mee en geef het af aan de
behandelend arts of verpleegkundige.

Wij wensen jou alvast een spoedig herstel toe!

patiëntensticker

Tel./GSM-nummer: E-mailadres:
Contactpersoon 1: Naam: GSM-nummer:
Contactpersoon 2: Naam: GSM-nummer:
Huisarts: Naam:

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

BEHANDELING:

Voor welk onderzoek of raadpleging kom je?

Ben je nuchter? ja neen

Bemerkingen:

.....
.....

DEEL I. JOUW PERSOONLIJK DOSSIER

IN TE VULLEN DOOR DE PATIËNT, EVENTUEEL SAMEN MET DE HUISARTS

VOOR JOUW EIGEN WELZIJN:

HET IS ZEER BELANGRIJK DAT DEZE VRAGENLIJST VOLLEDIG EN CORRECT WORDT INGEVULD!

I.1. VOORGESCHIEDENIS

Operaties die je reeds hebt ondergaan / ziekten die je reeds hebt doorgemaakt:

.....

.....

.....

.....

.....

Heb je een besmettelijke ziekte? zo ja, welke:

I.2. ALLERGIEËN (NEEM DOCUMENTEN MEE BIJ BEWEZEN ALLERGIE!)

Ben je allergisch? zo ja, voor:

.....

Vermeld welke reactie je vertoonde (zwellings, ademnood, jeuk, rode vlekken, misselijkheid, diarree, lage bloeddruk,...):

.....

.....

I.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:

Heb je nog bijkomende opmerkingen?

.....

.....

.....

1.4. HUIDIGE MEDICATIE (NAAM, DOSERING, FREQUENTIE: CORRECT IN TE VULLEN!)

Vul onderstaande medicatielijst zo volledig mogelijk in, eventueel met hulp van jouw huisarts of apotheker.

MEDICATIE denk ook aan insuline, puffers, medicatiepleisters, oogdruppels,...							
Geneesmiddel + vorm	dosis zoals vermeld op de verpakking	nuchter	ontbijt	middag-maal	avond-maal	voor slapen	opmerkingen (bv. bij pijn, nuchter, gestopt preoperatief)
<i>bijvoorbeeld: prolopa co</i>	<i>250 mg</i>		<i>1</i>	<i>1/2</i>		<i>1</i>	<i>op maandag en donderdag</i>
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							

vorm: co (comprimé), bruisco (bruiscomprimé), caps (capsule), siroop, SC, IM, subling, IV, aerosol, inhalatie, dermaal,...

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:

Antibioticumgebruik minder dan 2 weken geleden: neen ja:

Is er een verandering in de medicatielijst t.o.v. een vorige opname?

<input type="checkbox"/> ja	datum: / /	datum: / /	datum: / /
<input type="checkbox"/> ja	datum: / /	datum: / /	datum: / /

I.5. SOCIALE VRAGENLIJST

BEGELEIDING

Heb je een begeleider bij? ja neen
 Is er vervoer naar huis voorzien? ja neen

TAAL

Nederlands Frans Engels andere:

VOEDING

gewone voeding dieet:

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:

.....

.....

.....

.....

I.6. VALPREVENTIE

	Ja	Neen
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"/>

TIPS OM VALLLEN TE VOORKOMEN:

- Draag veilig schoeisel (met antislip).
- Laat niets rondslingeren op de grond.
- Zorg dat je steeds begeleid bent indien je stapproblemen hebt.
- Indien van toepassing: breng jouw rollator, looprekje of wandelstok mee naar het onderzoek.

DEEL 2.

INFORMATIE VOOR DE PATIËNT

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 behandeling. Daarom is het belangrijk dat je alle informatie die wij vragen doorgeeft en zelf de volgende informatie in dit patiëntenboekje grondig doorneemt. Je hebt te allen tijde zelf ook inspraak in het behandelingsplan en in jouw medicatie. Bespreek dit met jouw arts als je hierover nog vragen hebt.

2.1. VÓÓR HET ONDERZOEK / DE RAADPLEGING

- Neem dit patiëntenboekje volledig door en vul alles goed in. Lees eveneens de informatiebrochure over jouw behandeling/onderzoek grondig en noteer alvast jouw eventuele vragen. Zo vergeet je niets te vragen aan de arts of verpleegkundige.
- Kijk na of je de vragenlijst volledig en correct hebt ingevuld (pagina's 1 tot en met 4). Schakel eventueel hulp in van familie of huisarts.
- Indien er voor dit onderzoek of raadpleging andere 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.
- Je bekijkt best vooraf welke hulp je nodig hebt. Je kan indien nodig op voorhand contact opnemen met de sociale dienst van AZ Heilige Familie (03 880 90 94) voor het plannen van de zorg bij thuiskomst. Ook jouw huisarts en ziekenfonds kunnen jou hierover meer informatie verschaffen.

2.2. GELIEVE MEE TE BRENGEN

- identiteitskaart
- bloedgroep- en allergiekaart
- eventueel verwijsbrief specialist/huisarts
- dit patiëntenboekje (volledig ingevuld)
- resultaat labo, ECG, RX (indien bij de huisarts gebeurd)
- hulpmiddelen die je thuis gebruikt: bril of lenzen, hoorapparaat, krukken, wandelstok, looprek,...

TIP: JE BRENGT BEST
GÉÉN WAARDEVOLLE SPULLEN MEE!

2.3. RECHTEN EN Plichten VAN DE PATIËNT

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:

1. Kwaliteitsvolle dienstverlening
2. Vrije keuze van beroepsbeoefenaar
3. Informatie die nodig is om inzicht te krijgen in jouw gezondheidstoestand
4. Informatie over en het vrij instemmen met iedere tussenkomst
5. Een zorgvuldig bijgehouden en veilig bewaard patiëntendossier
6. Bescherming van de privacy
7. Aangepaste zorg om pijn te voorkomen, te behandelen en te verzachten

Daarnaast verwacht het ziekenhuis van jou volledige en correcte informatie m.b.t. jouw gezondheid, respect voor medewerkers en materiaal,...

Meer informatie vind je op www.azheiligefamilie.be (klik door op: ons ziekenhuis > ombudsdienst > mijn rechten en plichten), op www.patientrights.be of in onze brochure “Rechten en plichten van de patiënt”, die je in elke wachtzaal en op iedere afdeling terugvindt.



2.4. 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 ombudsvrouw aanspreken. Zij zal 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 haar ook terecht voor algemene vragen of advies.

De ombudsvrouw is telefonisch bereikbaar op 03 880 92 09 of via e-mail ombudsdienst@hfr.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 “Verliep jouw ziekenhuiservaring anders dan verwacht?”, die je in elke wachtzaal en op iedere afdeling terugvindt.



DEEL 3. INFORMED CONSENT INTERNE GENEESKUNDE: INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER

IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELEND ARTS

Ondergetekende arts

verklaart precieze inlichtingen te hebben meegedeeld over de gezondheidstoestand aan onderstaande patiënt.
De diagnose is:

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

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

.....
onder lokale algemene en/of locoregionale 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 worden uitgevoerd, de ongemakken die hieruit voortvloeien, alsook de risico's, nevenwerkingen en mogelijke verwikkelingen van deze behandeling, 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 genoodzaakt 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 geplande behandeling/onderzoek elke bijkomende medische ingreep uit te voeren in geval van volstrekte 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 behandeling/onderzoek, 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 behandeling/onderzoek 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 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 behandeling 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 behandeling 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.

ref.:	50120326
versie:	17.10.2017
eigenaar:	dr. H. Vanden Eede, anesthesie
v.u.:	Sofie Vermeulen