

Naam: .....

Adres: .....

Telefoon:.....

## Toestemmingsformulier dagziekenhuis

### **Gelieve dit formulier mee te brengen bij uw opname.**

Ondergetekende,

(naam) ..... (voornaam) .....

(geboortedatum) ..... / ..... / .....

### **Geeft hiermee de toelating tot**

- een chirurgische ingreep of onderzoek bij mezelf
- een chirurgische ingreep of onderzoek bij mijn minderjarig kind

### **En verklaart akkoord te gaan met de volgende richtlijnen.**

#### 1. Algemene richtlijnen

- De dag van de operatie zal ik niets meer drinken of eten vanaf middernacht (tenzij anders afgesproken met de behandelende geneesheer).
- Indien het een kind <10 jaar betreft : mijn kind zal niet drinken of eten vanaf 6 uur voor de operatie (tenzij anders afgesproken met de behandelende geneesheer).
- Ik zal me strikt houden aan de afspraken omtrent het uur van opname en bij belet zal ik telefonisch zo snel mogelijk verwittigen.
- Ik zal de eerste 24 uur na de ingreep geen andere medicatie gebruiken dan deze voorgeschreven door de geneesheer van het ziekenhuis of door mijn huisarts.
- Ik ga akkoord met een eventuele opname in het algemeen ziekenhuis indien dit nodig is.

#### 2. Specifieke richtlijnen bij narcose of loco-regionale anaesthesie

- Ik heb de voorgeschreven onderzoeken als voorbereiding op de verdoving laten uitvoeren.
- Tandprothese, bril, contactlenzen, hoorapparaat, make up en nagellak verwijder ik voor de ingreep.
- Ik weet dat het verboden is om de eerste 24 uur na de ingreep een auto, fiets of bromfiets te besturen, te werken, alcohol te drinken, voorwerpen te hanteren die een verwonding kunnen veroorzaken, machines te bedienen en kleine kinderen te dragen. In geval u slechts een korte sedatie kreeg, zoals voor een coloscopie of een gastroscopie, mag u de dag van het onderzoek niet deelnemen aan het verkeer, of belangrijke beslissingen nemen. De dag volgend op het onderzoek, mag u opnieuw uw wagen besturen.
- Om misselijkheid en braken te voorkomen zal ik de eerste 24 uur mijn maaltijden en activiteiten aanpassen Ik zal het ziekenhuis onder begeleiding verlaten. Er zal iemand bij mij aanwezig blijven tijdens de rest van de dag en ook gedurende de eerste nacht na de ingreep.

Datum ..... / ..... / .....

Gelezen en goedgekeurd (handtekening)