

Patiënteninformatie

Vorbereitung op je ingreep



h.-hartziekenhuis

een **hart**
voor zorg

Welkom

Beste patiënt, welkom in het H.-Hartziekenhuis. Binnenkort ga je een ingreep ondergaan.

In deze brochure vind je informatie die de verpleegkundige mondeling heeft toegelicht op de preoperatieve raadpleging.

Als aanvulling op die uitleg, biedt deze informatiebrochure je bijkomende informatie over de voorbereiding op de ingreep en je verblijf in het ziekenhuis. Lees daarom aandachtig deze brochure.

Heb je nog vragen, aarzel dan niet je arts of verpleegkundige aan te spreken. Wij wensen je een aangenaam verblijf en een vlot herstel.

1. Voorbereiding op je ingreep

Bekijk vooraf welke hulp of zorg je eventueel thuis nodig zal hebben na je opname. De sociale dienst van het ziekenhuis, je huisarts en het ziekenfonds kunnen je hierbij helpen.

Neem voor je opname ook contact op met de verzekeringsinstelling van je hospitalisatieverzekering.

1.1 Wat breng je mee bij opname?

- Identiteitskaart
- Hospitalisatieverzekering (toelating tot opname of kaart)
- Resultaten preoperatieve onderzoeken (bloedafname, ECG, RX)
- Verwijsbrief van je behandelende arts
- Bloedgroepkaart
- Je medicatie en medicatielijst (juiste dosis, tijdstip vermelden, vraag indien nodig hulp aan je huisarts)
- Ingevuld anamneseformulier
- Draag loszittende, comfortabele kledij
- Handdoek en zeep

Soms zijn er voor je ingreep een aantal onderzoeken nodig bij je huisarts. Breng deze resultaten mee bij je opname in het ziekenhuis.

Voor de inschrijving bij een arbeidsongeval:

- Naam en adres van de werkgever
- Naam en adres van de verzekeringsmaatschappij
- Polisnummer
- Datum van ongeval

1.2. Wat breng je beter niet mee?

Waardevolle spullen zoals juwelen, ringen,... laat je beter thuis. Er is een kluisje of nachtkastje voorzien op de kamer waarin je een GSM, portefeuille,... kan bewaren. Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor diefstal.

1.3 Medicatie

Gebruik je bloedverdunners of andere medicatie? Ga dan minstens twee weken voor je operatie langs bij je huisarts. Hij/zij zal je adviseren over het gebruik van die medicatie tijdens je ingreep, welke je mag blijven nemen, welke je tijdelijk moet stoppen.

1.4 Verblijf

Om mogelijke vergissingen (bv. het verwisselen van patiënten of het toedienen van medicatie van een andere patiënt) te vermijden, worden er een aantal acties ondernomen om de veiligheid tijdens je opname te bevorderen. Cruciaal hierbij is het **identificatiebandje** dat bij je opname wordt aangedaan. Het bevat je identificatiegegevens en kenmerken van de afdeling waar je verblijft.

Hierdoor kunnen we je nog veiliger begeleiden gedurende je verblijf in het ziekenhuis. Dit identificatiebandje moet je steeds dragen, verder dit nooit op eigen initiatief.

Vraag zelf naar een identificatiebandje indien je er geen gekregen zou hebben, wanneer dit werd verwijderd of wanneer het niet meer leesbaar zou zijn. Kijk na of alle informatie (naam, voornaam en geboortedatum) op het bandje correct is.

Zorgverleners, zowel van de afdeling waar je verblijft als van andere afdelingen (bv. radiologie, nucleaire geneeskunde, polikliniek, vervoer, kine,...) zullen je regelmatig vragen naar je naam, voornaam en geboortedatum voordat ze je de nodige zorgen toedienen (medicatie geven, bloed toedienen,...). Zo wordt er voor gezorgd dat vergissingen worden vermeden. Op deze manier levert het ziekenhuis samen met jou een bijdrage aan een optimale patiëntveiligheid.

Wanneer je het ziekenhuis verlaat, mag je het identificatiebandje verwijderen.

Je geneesheer-specialist heeft de leiding over je behandeling. Vragen die je in verband met je behandeling stelt, kan je met hem of haar bespreken tijdens de regelmatige contacten.

De organisatie van de verpleegeenheid staat onder leiding van de hoofdverpleegkundige. Steeds is er een verpleegkundige op de afdeling aanwezig om de verzorging die je nodig hebt, uit te voeren. Hij of zij staat open voor je diverse noden en problemen en zoekt hiervoor samen met jou naar aangepaste oplossingen.

Dit ziekenhuis is een belangrijke opleidingsplaats voor geneesheren en verpleegkundigen. Stagiairs werken onder toezicht en verantwoordelijkheid van respectievelijk hun medische leermeesters, verpleegkundige leerkrachten of gediplomeerden.

Noch omtrent je verblijf in het ziekenhuis, noch omtrent je gezondheidstoestand, zal aan wie dan ook, enige inlichting worden verstrekt.

1.5 Ontharen voor de ingreep

Afhankelijk van het soort ingreep dat je zal ondergaan, is ontharen van de operatiestreek noodzakelijk. Het kan hierbij om een klein of groot huidoppervlak gaan.

We geven je graag alle informatie over ontharen voor de operatie en de verschillende manieren van ontharen.

Zelf ontharen/ontharen in het ziekenhuis

Ontharen van de operatiestreek wordt in ons ziekenhuis niet meer standaard voor een operatie gedaan. Je wordt met andere woorden niet onthaard als je chirurg het niet noodzakelijk vindt. Stop dus indien mogelijk met ontharen, minstens 7 dagen voor de ingreep.

De chirurg bepaalt om operatie-technische redenen of je al of niet moet worden onthaard in de operatiezone. Deze keuze kan per ingreep, per patiënt en per chirurg verschillen.

Je wordt in het ziekenhuis, zo kort mogelijk voor de ingreep onthaard met een professionele trimmer.

Het is dus niet de bedoeling dat je zelf de operatiestreek onthaart.

Dagdagelijkse scheerbeurt

Stop bij voorkeur met ontharen 7 dagen voor de ingreep. Tot twee dagen voor de ingreep mag je jezelf desgevallend nog ontharen met een ontharingscrème. Gebruik in geen geval een scheermesje.

Door het gebruik van een scheermesje kunnen kleine snijwondjes en schaafwonden ontstaan waarin bacteriën snel groeien.



De kans op wondinfecties vergroot, indien de operatiestreek met een scheermesje geschoren wordt. De kans op infectie verkleint bij ontharen met een trimmer (tondeuse).

Wanneer je je tijdens de week voor je ingreep nog onthaart, gebruik hier dan een ontharingscrème voor.

Met ontharingscrèmes vermijd je kleine traumatische wondjes, maar er bestaat een risico op een allergische reactie.

Voraf testen van de crème is dus vereist. Dit kan je doen door 24 uur voor het aanbrengen eerst op een klein stukje huid de crème te smeren.

Reageert je huid met forse roodheid, zwelling en/of jeuk. Dan ben je waarschijnlijk allergisch voor de crème en mag je hem niet gebruiken. Ontharingscrèmes mag je nooit gebruiken in de nabijheid van slijmvliezen (zoals de geslachtsorganen), op de tepels of op de schedel. Gebruik de crème ook niet op een beschadigde of geïrriteerde huid.

Heb je je, om welke reden dan ook,
onthaard met een scheermesje?
Meld dit dan bij opname aan de verpleegkundige.

1.6 Nuchter voor de opname

Een aantal uren voor de ingreep mag je niets meer eten of drinken. Dit is noodzakelijk om je op een veilige manier onder verdoving te brengen.

Met "verdoving" bedoelen we niet alleen een algemene narcose, maar ook een gedeeltelijke verdoving met een prik in de rug of in een zenuwbundel.

Waarom is "nuchter zijn" belangrijk?

Nuchter zijn is belangrijk om levensbedreigende verwikkelingen te vermijden tijdens je operatie.

Wat je **NIET** mag doen:

- 24 uur voor je operatie een zware of vetrijke maaltijd nemen.
- 24 uur voor je operatie roken, alcoholische dranken en/of drugs nemen.

Wat je **WEL** mag doen:

- Tot 6 uur voor je operatie of onderzoek licht verteerbare voeding (d.w.z. geen vetrijke maaltijd) nemen.
- Tot 2 uur voor je operatie of onderzoek heldere dranken(*) nemen. Dit verhoogt op geen enkele manier het risico op complicaties.

(*)Heldere dranken zijn: niet – bruisend water, suikerwater, appelsap (zonder vruchtvlies), druivensap, kersensap, heldere thee zonder melk, heldere baby-thee, zwarte koffie zonder melk.

Heldere dranken zijn niet: melk, fruitsappen met vruchtvlies (sinaasappelsap), thee met melk, koffie met melk, bruisende dranken (cola, bruiswater, limonade,...).

Voor je operatie

Je zorgverstreker geeft je graag uitleg over wat je mag drinken en eten en vanaf wanneer je nuchter moet zijn. Je zorgverstreker zal je aanmoedigen om water of andere heldere dranken te blijven drinken tot 2 uur voor je operatie of onderzoek. Patiënten die tot 2 uur voor de ingreep blijven drinken hebben minder last van dorst en een onregelde bloedsuikerspiegel en ze voelen zich sneller terug fit na de ingreep.



In het algemeen zal de hoeveelheid medicatie die je neemt op de operatiedag beperkt worden. Sommige medicatie (bv. hartmedicatie) zal je toch moeten innemen. Je arts zal je informeren welke je juist wel moet of juist niet mag innemen. Indien nodig, kan een klein slokje water (maximaal één glas) je helpen om je medicatie vlak voor je operatie in te nemen.

Nuchter zijn betekent ook géén kauwgom. Dit stimuleert de speekselproductie en beïnvloedt daarmee dus ook de hoeveelheid van de maaginhoud.

Voorbeelden:

1. Je bent derde op de operatielijst en vermoedelijk gaat je operatie door om 10u00. Het wordt dan aangeraden dat je heldere dranken blijft drinken tot 8u00.

2. Is je operatie gepland om 14u00 dan is het aangeraden dat je heldere dranken blijft drinken tot 12u00. Bovendien krijg je 's morgens voor 7u00 dan nog een licht ontbijt (*).

3. Als je operatie wordt uitgesteld, is het mogelijk dat de tijd dat je nuchter moet blijven ook mee verschuift.



(*) licht ontbijt = 1 of 2 beschuiten met heldere thee.

1.7 Hygiëne voor de operatie

Een goede lichaamshygiëne vermindert het risico op infecties.

Hibiscrub is een ontsmettende zeep die ervoor zal zorgen dat een groot aantal bacteriën op je huid zal verdwijnen.

Je krijgt 4 flacons Hibiscrub mee bij de preoperatieve raadpleging.

Ook verkrijgbaar bij de apotheek



Je dient jezelf vóór de ingreep 2 keer te wassen met Hibiscrub. Hibiscrub vervangt dan je gewone zeep. Douchen heeft de voorkeur.



Gebruik Hibiscrub
**de avond voor
de ingreep**

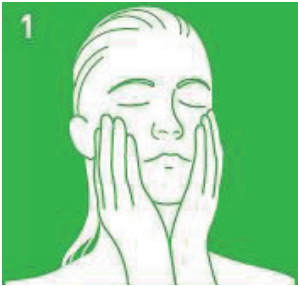


Gebruik Hibiscrub
**de ochtend van
de ingreep**

Per wasbeurt, 1 wasbeurt 's avonds en 1 wasbeurt 's ochtends, gebruik je 2 ampullen Hibiscrub, waarmee je het gehele lichaam kan wassen én ook 1 keer het haar mee wast.

Volg onderstaande instructies:

! Verwijder alle make-up, nagellak en juwelen vóór het wassen.



Bevochtig het hele lichaam en haar, stap vervolgens uit de douchestraal. Was je gezicht met onverdunde Hibiscrub. In het bijzonder rond de neus. Vermijd de ogen en de oren.



Gebruik een schoon washandje. Beweeg naar beneden en was grondig je oksels.



Blijf naar beneden bewegen terwijl je je wast en was je grondig rond de liesstreek.



Spoel jezelf af onder de douche.



Herhaal nu je stappen 1 tot 4, maar begin nu met het haar.



Nadat je de laatste keer gewassen bent, droog je jezelf af met een schone handdoek en trek je propere kledij aan.

Gebruik na het wassen geen nagellak of make-up meer en laat alle juwelen uit.

1.8 Piercings, nagellak, gelnagels, juwelen

Voor je veiligheid tijdens de operatie is het essentieel deze richtlijnen te volgen. Bij het niet volgen van deze richtlijnen zal de operatie niet doorgaan.

Als ziekenhuis willen we ten allen tijde je veiligheid kunnen garanderen tijdens de operatie. Het dragen van piercings, nagellak, gelnagels en juwelen verhindert ons om dit te doen.

Make -up

- Draag geen make-up. Tijdens de verdoving vormt je natuurlijke gelaatskleur belangrijke gegevens voor de anesthesist.
- Zorg ervoor dat je make-up verwijderd is voor je naar het ziekenhuis komt.

Gelnagels/nagellak

- Indien het dragen van nagellak, gelnagels een risico inhoudt voor de operatie wordt dit met de patiënt besproken op de raadpleging. Er kan gevraagd worden aan de patiënt om deze te verwijderen voor de operatie. De patiënt zal voor de ingreep de nodige instructies hierover ontvangen.

Piercings

- Piercings worden ZO MOGELIJK verwijderd.
- Indien piercings niet kunnen worden verwijderd en zich NIET IN HET OPERATIEVELD bevinden, dan worden deze gereinigd, ontsmet en afgekleefd met tape.
- Tongpiercings of andere intra-orale piercings of versierselen worden STEEDS VERWIJDERD, onafhankelijk van het feit of de ingreep al dan niet onder algemene anesthesie wordt uitgevoerd.

Juwelen

- Patiënt is bij voorkeur juwelenvrij: alle juwelen (ringen, armbanden, oorbellen, horloge,...) worden ZO MOGELIJK verwijderd.
- Indien een ring niet kan worden verwijderd en zich NIET IN HET OPERATIEVELD bevindt, wordt deze gereinigd en ontsmet. Indien nodig wordt geprobeerd de ring onder anesthesie te verwijderen.
- Indien een ring die zich IN HET OPERATIEVELD bevindt niet kan worden verwijderd, wordt overlegd met de desbetreffende chirurg. Indien nodig wordt geprobeerd de ring onder anesthesie te verwijderen.

1.9 Wat te doen bij verhindering

Als je door ziekte of om een andere reden verhinderd bent je afspraak na te komen, neem dan minstens 24 uur vooraf, contact op met het ziekenhuis. Je kan dan wellicht een nieuwe afspraak maken en in jouw plaats kan een andere patiënt geholpen worden.

2. Dag van de opname

Meld je op het afgesproken uur aan op de opnamedienst van het ziekenhuis. Indien je het uur van opname nog niet kent, word je door het ziekenhuis de dag voor opname opgebeld. Zij geven je het exacte uur van opname door. Je krijgt een kamer toegewezen op de verpleegafdeling waar je opgenomen wordt.

2.1 Op de verpleegafdeling

Je krijgt een operatieschort aan. Indien je een bril of een gehoorapparaat draagt, hoef je deze pas in de operatiezaal uit te doen. Als je valse tanden hebt, worden deze verwijderd.

Voor je vertrek naar de operatiekamer, ga je best nog een keer naar toilet. Als je een rustgevend medicijn krijgt, blijf je in bed liggen om vallen te voorkomen.

2.2 Preoperatieve box

Voor de ingreep controleren we regelmatig je identiteit en andere gegevens zoals de plaats van ingreep, allergieën,... Dit doen we om je veiligheid te verhogen. Het kan zijn dat je in de preoperatieve box een verdovende ruggenprik krijgt of een perifeer zenuwblok (verdooving van de zenuw in het operatiegebied). De operatieverpleegkundige komt je nadien halen en brengt je naar de operatiezaal.

2.3 In het operatiekwartier

In de operatiezaal word je aan verschillende toestellen gelegd zoals een hartmonitor, bloeddrukmeter, toestel om zuurstof in het bloed te meten,... Ook krijg je een infuus voor de toediening van medicatie en vocht tijdens de operatie.

Afhankelijk van de ingreep wordt er gekozen voor een plaatselijke of algemene verdoving. De anesthesist zal de hele tijd aanwezig zijn. Hij volgt de diepte van je slaap, ademhaling, hartslag, lichaamstemperatuur en eventueel bloedverlies op.

3. Na de ingreep

3.1 Op de recovery/ontwaakzaal

Na de ingreep ontwaak je in de ontwaakzaal of recovery. Jouw toestand wordt door de anesthesist en een team van verpleegkundigen nauw opgevolgd. Pijn wordt zo veel mogelijk voorkomen of verzacht. Tot de verdoving is uitgewerkt blijf je hier. De duur is ook afhankelijk van de ingreep en van je algemene toestand.

Het kan zijn dat je na de ingreep last hebt van keelpijn, misselijkheid, een droge mond of dorst. Dat is normaal. Om braken te vermijden mag je niet meteen eten of drinken. Via een infuus krijg je vocht toegediend.

3.2 Op de kamer

Wanneer de verdoving is uitgewerkt, word je terug naar je kamer gebracht. Je kan je familie of je begeleiding bellen om hen te melden dat de ingreep achter de rug is.

De verpleegkundige zal je eventuele wonde, je bloeddruk en hartfrequentie controleren. Indien je pijn hebt, meld je dit best aan één van de verpleegkundigen. Indien nodig kan de arts je pijnmedicatie voorschrijven. Wanneer je gestopt bent met Sintrom®, Marevan®, Marcoumar®, Xarelto®, Pradaxa® of Eliquis® of andere bloedverdunners, zal je behandelende arts in overleg met jou de medicatie weer opstarten.

Bij (sommige) operaties aan je maag of darmen zal je behandelende arts bepalen wanneer je mag drinken en eten. Bij de meeste andere operaties kan je, als je voldoende wakker bent en je bent niet misselijk of je braakt niet, opnieuw drinken. Als je honger hebt, krijg je eventueel al iets te eten. Beperkte mondopening is mogelijk. Moeilijk slikken, keelpijn en oorpijn kunnen voorkomen. Soms is er tijdelijk een verdoofd gevoel in de onderlip.

4. Ontslag

Je mag het ziekenhuis verlaten wanneer je behandelende arts zijn/haar toestemming heeft gegeven en de ontslagdocumenten volledig zijn. Laat iemand je ophalen in het ziekenhuis.

Informeer bij je ziekenfonds over arbeidsongeschiktheid. Vraag de nodige documenten aan je arts voor je naar huis vertrekt.

5. Algemene informatie

5.1 Parking

De bezoekersparking is uitsluitend voor patiënten en hun bezoekers.

Om te vermijden dat deze parking voor andere doeleinden dan ziekenhuisbezoeken gebruikt wordt, rekent het ziekenhuis een parkeertarief aan. Laat je parkeerticket niet in je wagen achter. Je hebt het nodig om af te rekenen aan de betaalautomaat in de hal van het ziekenhuis.

Het parkeertarief is als volgt:

- Per begonnen halfuur betaal je €1.
- Indien je de parking binnen de 20 minuten verlaat is het gratis.
- Het maximum te betalen bedrag per 24 uur is €15.
- Er is gratis parking voor het chirurgisch, geriatrisch en pediatrisch dagziekenhuis.
- Er is gratis parking voor oncologiepatiënten op het niet-chirurgisch dagziekenhuis.
- Er zijn parkingkaarten voor dialysepatiënten op dialyse.
- Er zijn parkingkaarten voor patiënten dagtherapie PAAZ vanaf de 1^{ste} behandeling.
- Er zijn parkingkaarten voor revalidatiesessies in revalier.

Abonnement:

Wie wil kan een abonnement kopen dat 5 dagen geldig is, hiervoor betaal je €20. Het abonnement is per 5 dagen verlengbaar en eindigt automatisch bij het einde van de opname. Het aantal abonnementen is onbeperkt voor elke opgenomen patiënt.

Na ontvangst dien je het abonnement te activeren aan een betaalautomaat.

Aandachtspunten!

- Bewaar je ticket zorgvuldig. Bij verlies of beschadiging van je parkeerticket moet je bij de betaalautomaat kiezen voor de optie 'verloren ticket'. De kostprijs is €20.
- ANTI-PASSBACK systeem: indien je een abonnement (dagkaart of langer) hebt, dien je dit te gebruiken bij het binnen- en uitrijden. Indien je uitrijdt met je abonnement en de volgende keer bij het binnenrijden een nieuw ticket neemt bij de slagboom, kan je niet meer uitrijden met je abonnement.
- Onderbreek je de cyclus "in-uit" "in-uit", dan kan je de parking ofwel niet oprijden ofwel niet afrijden met je abonnement.
- Bij foutief gebruik wordt je abonnement ongeldig.

5.2 Kamer

Kamerkeuze

Je hebt de keuze tussen één-, twee- of meerpersoonskamers. Op de afdeling materniteit zijn er ook luxekamers en suites voorzien. Op de kinderafdeling bestaat de mogelijkheid dat vader, moeder of een ander vertrouwenspersoon samen met het kind in het ziekenhuis verblijft gedurende de hospitalisatieperiode (zie Ouder & kind-formule).

Je bepaalt de keuze van je kamer door bij de opname een formulier in te vullen en te ondertekenen. De toewijzing van de kamer gebeurt in functie van je keuze en de beschikbaarheid van de kamers.

Ouder & kind-formule (kinderafdeling)

Kiezen voor ouder & kind-formule betekent dat je de band met je kind en je vertrouwensrelatie wilt aanwenden om het genezingsproces van je kind te bevorderen. In de mate van het mogelijke, bieden we je (vader, moeder of een ander vertrouwenspersoon) de kans om dag en nacht bij je kind te blijven gedurende de periode van de ziekenhuisopname.

De concrete modaliteiten van deze formule kan je bevragen bij de verpleegkundige.

Dagziekenhuis

In de afdeling dagziekenhuis worden uitsluitend patiënten opgenomen die een onderzoek, ingreep of behandeling moeten ondergaan en die dezelfde dag nog naar huis kunnen. De afdeling chirurgisch dagziekenhuis bevindt zich in blok D – 2^{de} verdieping, het niet-chirurgisch dagziekenhuis bevindt zich in blok D – 5^{de} verdieping.

Het dagziekenhuis is alle werkdagen geopend van 7uur tot 19uur en is te bereiken op het telefoonnummer 📞 03 491 22 35.

5.3 Bezoek

Om jouw rust en die van andere patiënten te waarborgen, geldt volgende bezoeksregeling.

Heelkunde

Bezoekuren van 14uur tot 16u30 en van 18u30 tot 20uur.

Inwendige geneeskunde – Geriatrie - Revalidatie

Bezoekuren van 14uur tot 16u30 en van 18u30 tot 20uur.

Intensieve Therapie Eenheid (ITE) – Hartbewakingseenheid (CCU)

Bezoekuren van 13u30 tot 14uur en van 19uur tot 19u30.

Er worden per patiënt slechts 2 bezoekers gelijktijdig toegelaten.

Materniteit

Bezoekuren van 14uur tot 16u30 en van 18u30 tot 20uur.

De partner is steeds welkom.

Kinderafdeling

Bezoekuren van 14uur tot 20uur.

De ouders zijn steeds welkom. Overleg hieromtrent met de verpleegkundigen kan echter wel nuttig zijn.

Ter overweging

- *Ontvang liefst niet te veel bezoekers tegelijkertijd.*
- *Laat het bezoek niet te lang duren.*
- *Laat kinderen niet nodeloos in de gangen lopen.*
- *Hou rekening met de ziekte-toestand van je eventuele kamergenoot.*

Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for writing notes.

© 2017 H.-Hartziekenhuis

H.-Hartziekenhuis | Mechelsestraat 24, 2500 Lier | www.hhzhlier.be
T: 03/491 23 45 | Afspraken 03/491 27 20 - 03/491 27 41