

TOESTEMMINGSFORMULIER

Ondergetekende:

Adres:

geeft hierbij de toelating aan de behandelende artsen de chirurgische ingreep/het onderzoek en de verdoving die zij hiervoor nodig achten te laten verrichten.

Ik kreeg voldoende informatie omtrent mijn opname en mijn ingreep en ik verbind mij ertoe alle pre-operatieve en postoperatieve richtlijnen strikt na te leven.

Ik heb zorgvuldig de preoperatieve vragenlijst ingevuld en alle vragen goed begrepen.

Ik verbind mij ertoe volgende aanbevelingen nauwgezet te volgen en ik ben verwittigd van de risico's die verbonden zijn aan het niet naleven ervan.

- 1) a) Ik blijf volledig nuchter: verboden te eten, te drinken of te roken vanaf middernacht de avond voor de ingreep.
b) Ik kreeg de toelating van de chirurg of behandelende arts.....
te eten (wat en hoe laat?).....
te drinken (wat en hoe laat?)
- 2) Ik neem enkel die geneesmiddelen in die specifiek door de arts worden voorgeschreven en dit tot 24 uur na de ingreep.
- 3) Ik bestuur geen voertuig (auto, fiets, motor) en bedien geen machines de eerste 24 uur na de verdoving.
- 4) Ik nuttig geen alcoholische dranken tot 24 uur na de verdoving.
- 5) Ik teken geen documenten, vooral van wettelijke aard, en neem geen belangrijke beslissingen gedurende 24 uur na de ingreep.
- 6) Ik ga niet op eigen kracht naar huis maar laat mij begeleiden bij het ontslag uit het ziekenhuis door een verantwoordelijke persoon. Mijn begeleider is (naam en voornaam):
.....
en is bereikbaar op het telefoonnummer
- 7) Ik zorg ervoor gedurende de eerste 24 uur na de behandeling onder toezicht te staan van een verantwoordelijk persoon.
- 8) Tevens verklaar ik akkoord te gaan met een eventuele verdere opname in het ziekenhuis indien dit door onvoorziene omstandigheden nodig mocht blijken.

Gelezen en goedgekeurd

Datum: / /

Handtekening:

