



A.S.Z.
ZIEKENHUIS

| Autonome verzorgingsinstelling

Informatiebrochure

Darmvoorbereiding voor chirurgie

The page features several large, thin, pink arcs that sweep across the background, creating a sense of movement and design. These arcs are centered around the main text.

| Voorwoord

Beste

Met deze brochure willen we u graag informeren over de darmvoorbereiding in het kader van uw darmoperatie, die u samen met uw behandelend arts heeft afgesproken.

De verpleegkundige, secretaresse of arts heeft deze brochure samen met u doorgenomen op de consultatie.

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kan u steeds met ons contact opnemen. Bel hiervoor naar het secretariaat heelkunde van het A.S.Z. campus Aalst (T 053 76 67 60) of campus Geraardsbergen (T 054 43 25 90).



I Voorbereiding

Richtlijnen voor de darmvoorbereiding met Laxoberon en Citrafleet/Picoprep/Moviprep voor darmchirurgie

De dikke darm moet **volledig** gereinigd worden vóór de operatie. Hieronder vindt u de nodige richtlijnen. Gelieve deze strikt te volgen.

Vanaf 3 dagen voor de operatie dient u voeding te vermijden dat kleine pitjes bevat (tomaten, kiwi's, druiven, ...). Probeer ook zoveel mogelijk restenarm te eten. Dit wil zeggen: geen fruit, geen groenten, geen bruin brood. Wel: pasta, rijst, wit brood, bouillon, kip, vis, ...

Zowel 3 als 2 dagen voor de operatie moet u 10 druppels Laxoberon innemen. Doe 10 druppels op een koffielepel en drink na de inname een glas water.

- Voor operatie op maandag: 10 druppels Laxoberon op vrijdag- en zaterdagavond.
- Voor operatie op woensdag: 10 druppels Laxoberon op zondag- en maandagavond.
- Voor operatie op vrijdag: 10 druppels Laxoberon op dinsdag- en woensdagavond.

De dag voor de ingreep verzoeken we u enkel vloeibare voeding in te nemen vanaf 's morgens (bouillon zonder groenten, melk, yoghurt zonder fruit of vezels, crèmepap) en niets meer te eten vanaf 13 uur.

Inname 1e zakje Citrafleet/Picoprep/Moviprep om 13 uur

- Los een zakje Citrafleet op in 150 ml water, roer tot het poeder volledig opgelost is en drink dit na afkoelen volledig leeg.
- Wacht 1 uur.
- Drink dan 1,5 tot 2 liter heldere vloeistof; minimum 2 glazen van 250 ml per uur (=1/2 liter): thee of witte limonade, sportdranken, appelsap, ... Vermijd donkere dranken, melk en dranken met pulp.

Inname 2e zakje om 17 uur

- Zelfde instructies als bij het eerste zakje.

Vanaf middernacht dient u nuchter te blijven (dus niets meer drinken of eten). U blijft 's ochtends nuchter en komt naar het ziekenhuis op het afgesproken uur. Indien u de indruk heeft dat de voorbereiding niet optimaal is, dient u zich best vroeger aan dan op het afgesproken uur. Dan kan eventueel nog een lavementje worden toegediend. De voorbereiding is pas voltooid als de **stoelgang waterig en helder** is.

I Praktische en administratieve aspecten

Bij het afspreken van de ingreep

- Indien u suikerziekte heeft, spreekt u best af met uw huisarts en/of de behandelende arts hoe u de medicatie moet regelen.
- Indien u bloedverdunners (zoals Plavix®, Clopidogrel®, Ticlid®, Marcoumar®, Marevan®, Sintrom®, Xarelto®, Pradaxa®, Eliquis®, Brilique®) neemt, worden deze best gestopt voor de ingreep (het aantal dagen hangt af van het type medicatie). Indien dit niet besproken werd bij het plannen van de operatie moet u ons zeker 1 week op voorhand verwittigen. Eventueel worden tijdelijk bloedverdunners in spuitjes voorgeschreven. Aspirine (Asaflow®, Cardio-aspirine®) moet niet gestopt worden.
- Indien u gekende allergieën heeft, gelieve deze dan op voorhand te melden. Indien u een latex-allergie heeft (en dit nog niet heeft gemeld), gelieve ons dan zo snel mogelijk te contacteren (zeker vóór de dag van de operatie) – hiervoor dienen de nodige maatregelen worden getroffen.
- Uw gewone geneesmiddelen kan u verder innemen met een klein slokje water, ook de ochtend van de operatie (dit geldt zeker voor medicatie voor hart en bloeddruk).

De darmspoeling kan de werking van sommige geneesmiddelen wel verminderen (bv. de anticonceptiepil).

De dag van de operatie

- Meld u aan het onthaal aan en laat u inschrijven met het opnameformulier dat u bij ons heeft meegekregen.
- Bij het afspreken van de operatie werd u al gevraagd naar uw kamerkeuze. Bij de inschrijving dient u deze keuze te bevestigen. De keuze van een eenpersoonskamer brengt, zoals u weet, een supplementair ereloon mee.
- Indien u een hospitalisatieverzekering heeft, wordt dit in principe volledig terugbetaald. Kijk vooraf uw polis na of neem contact op met uw verzekeraar. Bij het inschrijven aan de balie vermeldt u dat u een hospitalisatieverzekering heeft. Bij vele verzekeraars wordt alles rechtstreeks met de verzekeringsmaatschappij geregeld.
- Zodra u ingeschreven bent, gaat u naar de bezoekersliften en begeeft u zich naar de u toegewezen dienst.



--- KLEEF HIER UW PATIËNTENVIGNET ---

I Informed consent

Formulier van geïnformeerde toestemming

- Ik verklaar uitdrukkelijk toestemming te verlenen voor de volgende ingreep/procedure/observatie:
.....
Hiervoor is een opname of een ambulante procedure gepland in het A.S.Z. van tot
- De arts heeft mij voldoende uitleg gegeven over mijn gezondheidstoestand en de diagnose, de aard van de aandoening, de mogelijke evolutie en complicaties indien er geen behandeling plaatsvindt.
- De arts heeft me duidelijk de aard, het doel, het belang, en het verloop van de ingreep/procedure beschreven, alsook het te verwachten resultaat, de risico's en mogelijke complicaties, de eventuele ongemakken na de ingreep, de voordelen en nadelen van de gekozen ingreep of procedure.
Ook van eventuele alternatieve behandelingen ben ik op de hoogte gebracht.
- Ik heb op duidelijke wijze inlichtingen gekregen over de totale kostprijs van de voorziene ingreep of procedure. Ik besef dat deze kostprijs kan beïnvloed worden door omstandigheden tijdens de ingreep of

procedure. Ik weet dat naast bovenvermelde kosten van de ingreep, de ziekenhuiskosten (o.a. opname, verblijf, verzorging, apotheek, erelonen,...) afzonderlijk worden aangerekend via de ziekenhuisfactuur. Meer informatie hierover staat in de opnameverklaring.

- Ik ben ervan op de hoogte dat er zich gedurende de ingreep of procedure onvoorziene omstandigheden kunnen voordoen waardoor de arts genoodzaakt kan zijn de geplande ingreep uit te breiden. Ik geef uitdrukkelijke toestemming aan de arts om elke handeling te stellen die hij absoluut noodzakelijk acht voor het behoud of herstel van mijn gezondheidstoestand.
- Ik geef mijn uitdrukkelijke toestemming alle materialen, hulpmiddelen en/of producten te bestellen die nodig zijn voor de ingreep.
- Ik heb de gelegenheid gehad bijkomende vragen te stellen en de arts heeft mij hierop voldoende geantwoord. Ik heb de (onthaal)brochure ontvangen met bijkomende informatie.
- Ik begrijp dat ondanks de beste zorgen, geneeskunde geen exacte wetenschap is, dat een opsomming van risico's en complicaties nooit volledig kan zijn en dat er geen overeenkomst kan gesloten worden over het uiteindelijke resultaat van de ingreep of procedure.

- *Ik geef toestemming om alle foto's, beeldmateriaal en/of lichamsmateriaal die naar aanleiding van de ingreep of procedure van mij worden verzameld of afgenomen, anoniem te gebruiken voor onderwijs- of wetenschappelijke doeleinden, waarbij de geneesheer en het team garant staan dat mijn privacy hierbij op geen enkele manier wordt geschonden. **
- *Ik begrijp dat door noodwendigheid van de dienst, een andere arts van het A.S.Z.-team met dezelfde expertise kan gevraagd worden deze procedure, ingreep of observatie uit te voeren. **
- *Ik stem toe met bloedtransfusie indien nodig.**

***Schrappen indien niet van toepassing**

Specifieke opmerking of bijzonderheid:

.....

.....

.....

- **Ik heb op elk moment het recht om mijn toestemming voor deze ingreep in te trekken en/of bijkomende vragen te stellen.**

Bij de raadpleging of het gesprek voorafgaand aan de ingreep werd dit formulier in tweevoud opgesteld en ondertekend. De patiënt erkent één exemplaar te hebben ontvangen, het andere exemplaar wordt bewaard in het medisch dossier.

Voornaam, naam en geboortedatum patiënt (of de vertegenwoordiger)

.....

Datum

.....

Handtekening patiënt
(of vertegenwoordiger)

Handtekening arts



Dienst Abdominale Heelkunde

Dr. T. Vierendeels

Dr. M. Poortmans

Dr. P. Potvlieghe

Dr. B. Van den Bossche

Dr. D. Van Der Fraenen

Dr. K. Boterbergh

A.S.Z.

CAMPUS AALST ABDOMINALE HEELKUNDE

Merestraat 80

9300 Aalst

T +32 (0)53 76 67 60

F +32 (0)53 76 67 62

E heelkunde.asz@asz.be

CAMPUS GERAARDSBERGEN ABDOMINALE HEELKUNDE

Gasthuisstraat 4

9500 Geraardsbergen

T +32 (0)54 43 25 90

F +32 (0)54 43 25 88

E heelkunde.asz@asz.be