

PÄDIATRISCHE PRÄOPERATIVE INFOMAPPE



TERMINVEREINBARUNGEN

Am / / um Uhr, bei

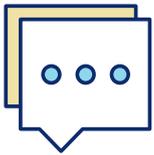
Am / / um Uhr, bei

Am / / um Uhr, bei

Am / / um Uhr, bei

Die Liste der nützlichen Telefonnummern finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.

Füllen Sie diese Mappe aus und nehmen Sie sie mit, wenn Sie den Anästhesisten besuchen und wenn ihr Kind ins Krankenhaus eingeliefert wird.



BITTE NICHT VERGESSEN...

PERSÖNLICHE EFFEKTEN

Kommen Sie am Tag der Aufnahme des Kindes und während der ersten 24 Stunden des Krankenhausaufenthaltes mit möglichst wenig persönlichen Gegenständen und ohne Wertsachen.

2-3 Tage vor der Operation

- Bei Schmerzen oder Fieber kein Aspirin oder Ibuprofen (Nurofen®...) nehmen, geben Sie Ihrem Kind lieber Paracetamol wie Dafalgan®, Perdolan® (falls nicht anders vom Anästhesisten angeordnet)
- Wenn Ihr Kind Fieber, Husten oder eine Grippe hat oder eine andere Veränderung seines Gesundheitszustandes entwickelt, wenden Sie sich an Ihren Hausarzt, der die Situation beurteilen wird. Im Zweifelsfall wenden Sie sich an das Anästhesisten Team oder den Chirurgen.
- Sollte der Eingriff verschoben werden müssen, informieren Sie den Dienst der Verwaltung der Krankenhausaufenthalte (Verlegung/Annullierung des Eingriffs „PSH“) zwischen 8 Uhr und 18 Uhr unter der Rufnummer die sich auf der Rückseite dieser Broschüre befindet.

Zu respektieren

- Die vom Anästhesisten erhaltene Verschreibung/Anweisung für die Einnahme persönlicher Medikamente (Fortsetzung und/oder Einstellung).
- Die Anweisungen für die Körperhygiene (Seite 19).
- Nur ein Erwachsener darf das Kind während der Nächte des Krankenhausaufenthalts begleiten.

Spezifische Anweisungen der Tagesklinik

- Eine vertraute Person muss die Nacht nach der Operation mit dem Kind zu Hause verbringen.
- Organisieren Sie die Rückkehr des Kindes nach Hause vorzugsweise mit dem Auto. Informieren Sie sich über unsere Schließzeiten, um sich in Ruhe auf Ihre Abreise aus dem Krankenhaus vorzubereiten.
- Informieren Sie Ihren Hausarzt.

.....

.....

Der Tag der Aufnahme

Bitte bringen Sie folgendes mit:

- dieses präoperative Infomappe, ordnungsgemäß ausgefüllt sowie die unterschriebene Einverständniserklärung
- eine Vignette der Krankenkasse
- den Personalausweis oder den Kids ID des Kindes
- Ihre Versicherungskarte und alle anderen Versicherungsunterlagen
- den Betrag für die Anzahlung
-
-
-

Die letzten Informationen für den Krankenhausaufenthalt des Kindes

erhalten Sie durch einen Anruf der Klinik nach 14 Uhr, am Tag vor der Operation oder am Freitag (wenn die Operation an einem Montag stattfindet).

Wenn Sie zum Zeitpunkt des Informationsanrufs nicht anwesend sind, wenden Sie sich bitte an den Dienst für die Planung von Krankenhausaufenthalten (PSH) unter der Nummer auf der Rückseite der Broschüre.

Wenn Sie die Informationen vom Krankenhaus erhalten haben, füllen Sie Folgendes aus



FÜLLEN...

- Clinique CHC Hermalle
- Clinique CHC Heusy
- Clinique CHC MontLégia
- Clinique CHC Waremme

Treffpunkt

- Empfang/Einschreibung

Aufnahmedatum / /

- Uhrzeit der Aufnahme Uhr.....
- Tag und Uhrzeit der geplanten Operation/des geplanten chirurgischen Eingriffs:

..... / / um Uhr.....

- Art der Operation/des chirurgischen Eingriffs:

.....

Seite R L NB (nicht betroffen)

Nüchtern sein für die Operation den chirurgischen Eingriff

- Letzte Mahlzeit 6 St. vor
- Zuckerwasser 2 St. vor
- Letzte Milchflasche 6 St. vor
- Letztes Stillen 4 St. vor

HERZLICH WILLKOMMEN

Sehr geehrte Damen und Herren

Alle Mitarbeiter der Gruppe CHC heißen Sie willkommen und tun alles in ihrer Macht stehende, um Sie bei der Vorbereitung auf den Krankenhausaufenthalt Ihres Kindes zu unterstützen.

Diese präoperative Informationsmappe ist das Bindeglied zwischen Ihnen, dem Verwaltungs- und Pflegepersonal, Ihrem Hausarzt, dem Anästhesisten (Narkosearzt) und dem Chirurgen.

Wir laden Sie ein, diese Broschüre sorgfältig zu lesen und die verschiedenen Fragebögen und Einverständniserklärungen gemäß den untenstehenden Farbcodes auszufüllen und zu unterschreiben. Vergessen Sie nicht, es sowohl bei Ihren Terminen im Krankenhaus (Anästhesie, ..) als auch für Ihre Hospitalisierung mitzubringen.

Es ist normal, dass Sie noch Fragen haben. Zögern Sie nicht die betreffende Abteilung anzurufen, die in der Lage sein wird, Ihre Fragen so schnell wie möglich zu beantworten. Auf der Rückseite dieses Heftes finden Sie die nützlichen Telefonnummern.

Wir wünschen Ihnen einen angenehmen Aufenthalt in unserem Haus.

Patientenetikett

INHALTSVERZEICHNIS



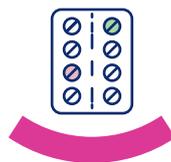
TERMIN MIT DEM ANÄSTHESISTEN

4



FRAGEBOGEN ZUR ANÄSTHESIOLOGIE

5



LISTE DER MEDIKAMENTE

6



UNVERTRÄGLICHKEITEN GEGENÜBER BESTIMMTEN MEDIKAMENTEN/ALLERGIEN

7



IHRE MEDIZINISCHE VORGESCHICHTE IHRES KINDES

8



SPEZIFISCHE ANAMNESE FÜR DIE BLUTGERINNUNGSTÖRUNGEN IHRES KINDES

9



DIE EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

10



LASSEN SIE UNS GEMEINSAM ÜBER DIE SCHMERZEN IHRES KINDES SPRECHEN

15



VORBEREITUNG DES KINDES AUF DIE OPERATION / EINGRIFF

17



KÖRPERPFLEGE VOR DER OPERATION / EINGRIFF

19



ANÄSTHESIE - TERMIN

- ~ Sie haben gerade Ihren Chirurgen und/oder Facharzt getroffen. Fragen, die Sie zu dem Eingriff Ihres Kindes haben, **sollten vor dem Krankenhausaufenthalt gestellt werden.**
- ~ Für die Sicherheit und Qualität des Krankenhausaufenthaltes Ihres Kindes, müssen Sie unbedingt einen Anästhesisten aufsuchen. Der Dienst für die Planung von Krankenhausaufenthalten (PSH) wird Sie anrufen um Ihnen das Datum des Termins mitzuteilen.
- ~ Um uns bei der Beurteilung seines Gesundheitszustandes zu helfen, sind wir auf Ihre Hilfe angewiesen und bitten Sie den Anästhesie-Fragebogen (siehe unten) vollständig auszufüllen und ihn uns während der Anästhesie-Sprechstunde zu übergeben. Lassen Sie sich bei Bedarf von Ihrem Hausarzt beim Ausfüllen helfen. Es versteht sich von selbst, dass dieser Fragebogen absolut vertraulich ist.
- ~ Der Besuch beim Anästhesisten wird begleitet von einem Treffen,
 - mit einer Krankenpflegerin, die Ihnen den Ablauf Ihres Krankenhausaufenthaltes erklären wird.
 - mit einem Mitarbeiter der Verwaltung, der Ihnen die finanziellen Bedingungen folglich Ihrer Zimmerwahl sowie die während Ihres Krankenhausaufenthaltes angebotenen Dienstleistungen erläutert. In diesem Zusammenhang können Informationen über Ihre Krankenversicherung erforderlich sein, denken Sie daran die nötigen Informationen mitzubringen.



Planen Sie mindestens 2 Stunden ein für diese verschiedenen Termine und bringen Sie bitte folgenden Unterlagen mit:

- die letzten Ergebnisse der letzten Untersuchungen (weniger als ein Jahr)
 - Blutanalyse
 - Berichte über die außerhalb der Gruppe CHC durchgeführten Konsultationen mit dem Kardiologen, Pneumologen,...
- den Blutgruppenausweis (falls Sie einen besitzen)
- das Präoperative Handbuch, ordnungsgemäß ausgefüllt
- den Personalausweis des Kindes Kids ID
- die Versicherungskarte und alle anderen Versicherungsdokumente
- den Unkostenbeitrag für die Konsultation

**es sei denn, der Chirurg hat eine andere Anweisung erteilt oder einen Termin mit dem Anästhesisten vereinbart*



FRAGEBOGEN DER ANÄSTHESIE

Auszufüllen durch: den Vater, die Mutter oder dem gesetzlichen Vertreter.

Holen Sie sich bei Bedarf Hilfe von Ihrem Hausarzt.

Es versteht sich von selbst, dass dieser Fragebogen absolut vertraulich ist und nur von Betreuern, die sich um das Kind kümmern, eingesehen werden kann.

Name des Kindes : Vorname :

Geburtsdatum : / / Alter :

Gewicht : Größe :

Hat Ihr Kind in letzter Zeit an Gewicht verloren? JA NEIN Wenn ja, wieviel : kg

Hat Ihr Kind eine genetische Anomalie, eine Behinderung, eine chronische Pathologie oder eine schwere Krankheit? Wenn ja, welche?

.....
.....
.....
.....

Geben Sie alle signifikanten Krankheiten an, die das Kind bereits gehabt hat

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Geben Sie alle Operationen /Eingriffe an die Ihr Kind bereits gehabt hat:

Operation/Eingriff	Datum	Eventuelle Komplikationen
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....



UNVERTRÄGLICHKEITEN GEGENÜBER BESTIMMTEN MEDIKAMENTEN/ALLERGIEN

Médicament	Type d'intolérance		Description / autres
ex. : CLAMOXYL® 500	<input checked="" type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Schwindel <input type="checkbox"/> Erbrechen	<input type="checkbox"/> Durchfall <input checked="" type="checkbox"/> Pilz	+ UNERTRÄGLICHE MIGRÄNE
.....	<input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Schwindel <input type="checkbox"/> Erbrechen	<input type="checkbox"/> Durchfall <input type="checkbox"/> Pilz
.....	<input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Schwindel <input type="checkbox"/> Erbrechen	<input type="checkbox"/> Durchfall <input type="checkbox"/> Pilz
.....	<input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Schwindel <input type="checkbox"/> Erbrechen	<input type="checkbox"/> Durchfall <input type="checkbox"/> Pilz

Produkt	Art der Allergie	Beschreibung/sonstiges
z.B. : Früchte : Kiwi, Banane , Tomate, sonstiges	<input checked="" type="checkbox"/> Nesselfieber/Juckreiz <input type="checkbox"/> Schwellungen, Haut Ödem <input type="checkbox"/> Ohnmachtsanfälle	AUF DEM GANZEN KÖPER
Früchte : Kiwi, Banane, Tomate, sonstiges	<input type="checkbox"/> Nesselfieber/Juckreiz <input type="checkbox"/> Schwellungen, Haut Ödem <input type="checkbox"/> Ohnmachtsanfälle
Pollen, Gräser, Milben, Katzen, Hunde	<input type="checkbox"/> Nesselfieber/Juckreiz <input type="checkbox"/> Schwellungen, Haut Ödem <input type="checkbox"/> Ohnmachtsanfälle
Plaster	<input type="checkbox"/> Nesselfieber/Juckreiz <input type="checkbox"/> Schwellungen, Haut Ödem <input type="checkbox"/> Ohnmachtsanfälle
Gummi, latex	<input type="checkbox"/> Nesselfieber/Juckreiz <input type="checkbox"/> Schwellungen, Haut Ödem <input type="checkbox"/> Ohnmachtsanfälle
Produkte für medizinische Untersuchungen z.B.: RADIOLOGISCHES KONTRASTMITTEL, ISO-BETADIN®	<input type="checkbox"/> Nesselfieber/Juckreiz <input type="checkbox"/> Schwellungen, Haut Ödem <input type="checkbox"/> Ohnmachtsanfälle	Geben Sie das Produkt an, gegen welches Sie (oder Ihr Kind) allergisch sind:
Andere, bitte nennen:	<input type="checkbox"/> Nesselfieber/Juckreiz <input type="checkbox"/> Schwellungen, Haut Ödem <input type="checkbox"/> Ohnmachtsanfälle



IHRE MEDIZINISCHE VORGESCHICHTE



	JA	NEIN	Kommentar
Wurde Ihr Kind zu früh geboren? Wenn ja mit wie vielen Wochen ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hatte Ihr Kind bei der Geburt irgendwelche Probleme?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihr Kind adoptiert? Wenn ja aus welchem Land?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wird ihr Kind blau, bei Anstrengungen?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat das Kind Zähne die wackeln?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat es irgendwelche Verhaltensprobleme?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist eine neuromuskuläre Krankheit vorhanden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat das Kind eine Krankheit, die die Blutzellen beeinträchtigt (Erkrankungen der roten Blutkörperchen, G6PD-Mangel)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Haben Sie eine wichtige Anmerkung zu Ihrem Kind?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat Ihr Kind gegenwärtig ein Herzproblem oder hatte Ihr Kind jemals ein Herzproblem?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Leidet Ihr Kind an Schlafapnoe? Wenn ja, ist es mit einem Überwachungsgerät ausgestattet?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihr Kind Asthmatiker?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist Ihnen eine Abhängigkeit bei Ihrem Kind bekannt (Tabak, Alkohol, Drogen)? Wenn ja, welche, wie viel?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat es zurzeit eine ansteckende Krankheit (Läuse, Krätze, Windpocken, Herpes...)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ist es Diabetiker?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hat es jemals Epilepsie oder Krampfanfälle gehabt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Trägt ihr Kind... <input type="radio"/> eine Prothese oder Zahnspange <input type="radio"/> ein Hörgerät <input type="radio"/> Kontaktlinsen <input type="radio"/> eine Brille <input type="radio"/> Piercings <input type="radio"/> Sonstiges			
		> Wo ?	
		> Beschreiben Sie :	

Hier können Sie die Fragen aufschreiben, die Sie dem Anästhesisten während der Konsultation stellen möchten:

.....
.....

Datum / /

Name und Unterschrift



SPEZIFISCHE ANAMNESE FÜR BLUTGERINNUNGSSTÖRUNGEN

der präoperativen Anamnese beizufügen

	Kind		Sie oder Ihre Familie	
	JA	NEIN	JA	NEIN
1. Wurden Sie jemals über abnormale Blutungen (massive und/oder lange Blutungen) bei Ihrem Kind und/oder einem Ihrer Familienmitglieder informiert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Hatten Sie und/oder Ihr Kind schon einmal starke und anhaltende Blutungen während:				
• einem chirurgischen Eingriff (Mandeln/Vegetation, Beschneidung...)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• einem Bluttest ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• bei einer Schnittwunde oder Verletzung ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• dem Abfallen der Nabelschnur ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• dem Ausfallen der Milchzähne oder dem Ziehen eines Zahnes ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Hatten Sie jemals eine Blut-/Gerinnungsstörung/Krankheit wie:				
• Hämophilie?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Von Willebrand Krankheit?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Thrombozyten Erkrankung »Blutplättchen« (Thrombopathie)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• Sonstiges?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Hatte ihr Kind schon mal blaue Flecken (Hämatome) <u>ohne sich verletzt zu haben</u> (Stoß oder Sturz):				
• Auf der Brust oder auf anderen ungewöhnlichen Körperteilen (gewöhnlich = Beine)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
• Auf den gewöhnlichen Körperteilen (Beine, Knie) jedoch ungewöhnlich häufig?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
• Nach Impfungen am Injektionspunkt?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
5. Hat Ihr Kind Probleme mit Narbenbildung (Heilung, die sehr lange dauert)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
6. Auf gynäkologischer Ebene, leidet Ihre Tochter/Sie selber/Ihre Frau in Ihrer Familie unter:				
• schwere und verlängerte Menstruation , die mehr als 7 Tage andauert?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
• anormale Blutungen bei der Geburt , die eine Transfusion erforderten?			<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Hatte Ihr Kind jemals grundlos Nasenbluten , länger als zehn Minuten und mussten diese mithilfe eines medizinischen Eingriffs gestoppt werden?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
8. Blutet Ihr Kind beim Zähneputzen ?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
9. Hat Ihr Kind Blut:				
• im Stuhlgang (abgesehen von einer Magen/Darmgrippe)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
• im Urin (abgesehen von einer Blasenentzündung)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		
10. Hat Ihr Kind in den letzten 7 bis 10 Tagen entzündungshemmende Medikamente eingenommen ? (Nurofen®, Malafen®, Ibuprofen®...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

- > CHIRURGIE
- > ANÄSTHESIE



Vergessen Sie nicht, diese 2 Formulare spätestens am Tag der Operation/Eingriffs auszufüllen und zu unterschreiben.



INFORMATION UND EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

> CHIRURGIE

Vom Vater*, der Mutter* oder dem gesetzlichen Vertreter auszufüllen.

Ich, Unterzeichnete(r),

.....
die/der in meiner Eigenschaft als Mutter*, Vater* oder gesetzlicher Vertreter handelt, bescheinigt,

dass während der Konsultation bei

Dr

am / /, vereinbart worden ist,

dass das Kind

geboren am / /

in der Clinique CHC ab den / / hospitalisiert werden muss, um sich dort folgenden chirurgischen Eingriff zu unterziehen, der am / / geplant ist

Nachdem ich die Integrität der Informationen bezüglich des Zwecks, der Art, des Grades der Dringlichkeit, der Dauer, der Häufigkeit, der Kontraindikationen, der Nebenwirkungen und der mit dem genannten Verfahren verbundenen Risiken, der Nachsorge, der möglichen Alternativen, der finanziellen Auswirkungen und der möglichen Folgen im Falle der Verweigerung oder des Widerrufs der Einwilligung erhalten und verstanden habe, stimme ich ausdrücklich der Durchführung des genannten chirurgischen Eingriffs zu.

Ich wurde auch informiert, dass während der Intervention eine unerwartete Entdeckung oder ein unerwartetes Ereignis den Chirurg dazu veranlassen könnte, die Intervention auszuweiten, indem er zusätzliche Handlungen ausführt, die sich von den ursprünglich geplanten unterscheiden. Unter diesen Bedingungen ermächtige ich den Arzt, bei absoluter Notwendigkeit jede Handlung oder Verschreibung vorzunehmen, die er für notwendig erachtet.

Ich bin auch darüber informiert worden, dass der Arzt mir für weitere Erklärungen zur Verfügung steht.

Ich erkläre ferner, dass ich den Arzt über den bisherigen Gesundheitszustand des Kindes getreulich informiert habe.

- Ich wünsche, dass mein Hausarzt über diesen Eingriff unterrichtet wird.
- Ich wünsche nicht, dass mein Hausarzt über diesen Eingriff unterrichtet wird.
- In meiner Eigenschaft als gesetzlicher Vertreter des oben genannten Kindes, durch Unterzeichnung dieses Dokumentes „zur Zustimmung“ und in Übereinstimmung mit den Bedingungen der Artikel 373 und 374 des Bürgerlichen Gesetzbuches.

Ausgestellt in am / /

Unterschrift(en) :

Unterschrift des Patienten, des Vaters, der Mutter*, des gesetzlichen Vertreters mit vorangestellter handschriftlicher Erwähnung *Zur Zustimmung*.*

*** Artikel 373 des Bürgerlichen Gesetzbuches:**

Wenn die Eltern zusammen leben, wird das elterliche Sorgerecht für ein minderjähriges Kind gemeinsam von beiden Elternteilen ausgeübt. In Bezug auf Dritte gilt in gutem Glauben, dass jedes Elternteil mit Zustimmung des anderen handelt, wenn er allein eine Handlung dieser Art vornimmt, vorbehaltlich der gesetzlich vorgesehenen Ausnahmen. Wenn die Eltern nicht zu einer Einigung über die elterliche Verantwortung kommen, kann der Vater oder die Mutter sich an das Familiengericht wenden. Das Gericht kann einem Elternteil das alleinige elterliche Sorgerecht übertragen für ein oder mehrere festgelegte Handlungen.

*** Artikel 374 des Bürgerlichen Gesetzbuches:**

Wenn die Eltern nicht zusammen leben, bleibt das gemeinsame elterliche Sorgerecht erhalten und die Vermutung unter Artikel 373, Absatz 2 findet Anwendung. Besteht keine Einigung über die Organisation der Unterkunft des Kindes, über wichtige Entscheidungen über seine Gesundheit, seine schulische Bildung, Ausbildung, Freizeit, religiöse oder philosophische Ausrichtung oder erscheint ihm diese Vereinbarung im Widerspruch zu den Interessen des Kindes, so kann das zuständige Familiengericht einem der Elternteile das alleinige Sorgerecht zusprechen. Das Gericht kann ebenfalls festlegen welche Entscheidungen zur Schulbildung nur mit Zustimmung beider Elternteile getroffen werden dürfen.





INFORMATION UND EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

> ANÄSTHESIE

Vom Vater*, der Mutter* oder dem gesetzlichen Vertreter auszufüllen.

Die folgenden Seiten dienen dazu, Sie über die Anästhesieformen sowie Ihre Vorteile und Risiken zu informieren. Wir bitten Sie, diese Seiten aufmerksam durchzulesen, damit Sie informiert in das vom Anästhesisten vorgeschlagene Anästhesieverfahren einwilligen können. Sie können diesem Arzt auch Fragen zu dem Verfahren stellen. Bei Fragen zu dem Eingriff, für welchen eine Anästhesie gebraucht wird, wenden Sie sich bitte an den Spezialisten, der den Eingriff durchführt.

Was ist die Anästhesie?

Bei der Anästhesie handelt es sich um eine Reihe von Techniken, mit denen sich eine chirurgische, geburtshilfliche oder medizinische Handlung (Endoskopie, Radiologie usw.) unter Ausschaltung oder Linderung der Schmerzen durchführen lässt. Es gibt grundsätzlich zwei verschiedene Arten von Anästhesie: Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) und Regionalanästhesie.

Die Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) ist ein schlafähnlicher Zustand, der durch intravenös injizierte Arzneimittel und/oder durch das Einatmen von Narkosegas mit einem entsprechenden Gerät herbeigeführt wird.

Die Regionalanästhesie beruht auf verschiedenen Techniken und bietet die Möglichkeit, gezielt nur den zu operierenden Bereich Ihres Körpers zu betäuben. Das Prinzip besteht darin, dass die Nerven dieser Region blockiert werden, indem man in ihrer Nähe ein örtlich betäubendes Mittel injiziert. Eine Allgemeinanästhesie (Vollnarkose) kann hierbei gleichzeitig zum Einsatz kommen.

Die periphere Nervenblockade ist eine Form der örtlich wirksamen Anästhesie, mit der ein oder mehrere Nerven oder der Nervenplexus blockiert werden. Zur Durchführung dieser Handlung bedient sich der Arzt eines kleinen Geräts zur elektrischen Stimulation, durch die sich die Muskeln in der zu desensibilisierenden Region zusammenziehen. Der Arzt kann auch ein Ultraschallgerät einsetzen, um die zu blockierenden Nerven sichtbar zu machen.

Die Spinalanästhesie und die Periduralanästhesie sind zwei Sonderformen der örtlich wirksamen Anästhesie, bei denen das Narkosemittel in die Nähe des Rückenmarks und der hieraus austretenden Nerven injiziert wird.

Bei einem geplanten chirurgischen Eingriff muss mehrere Tage im Voraus ein Anästhesist konsultiert werden. Im Laufe dieses Vorgesprächs können Sie alle Fragen stellen, die Sie zu Ihrer Information für hilfreich halten. Die Wahl der Anästhesie-Art hängt von der geplanten Handlung, von Ihrem Gesundheitszustand und von dem Ergebnis der eventuell angeordneten Zusatzuntersuchungen ab. Die letzte Entscheidung zur Wahl der Anästhesie unterliegt der Verantwortung des für Sie zuständigen Anästhesisten.

Wie werden Sie während der Anästhesie und der Aufwachphase überwacht?

Die Anästhesie, ganz gleich welcher Art, erfolgt in einem dafür entsprechend ausgerüsteten Raum, der für den Fall Ihres Kindes geeignet ist und vor jeder Benutzung überprüft wird. Alles, was mit dem Körper in Berührung kommt, ist entweder Einwegmaterial oder wird sachgemäß desinfiziert und sterilisiert. Nach Abschluss des Eingriffs wird Ihr Kind in einen Aufwachraum gebracht, in dem es laufend überwacht wird, bevor es dann zurück in sein Zimmer darf oder das Krankenhaus verlassen darf.

Während der Anästhesie und der Aufwachphase werden Sie (oder Ihr Kind) von qualifiziertem Pflegepersonal unter der Verantwortung eines Anästhesisten betreut.

Während der Narkose und der Aufenthalt im Aufwachraum wird Ihr Kind unter der Verantwortung eines Anästhesie-Intensivmediziners von qualifiziertem Pflegepersonal betreut.

Mit welchen Risiken ist die Anästhesie verbunden?

Jede medizinische Handlung birgt immer ein Risiko, selbst wenn sie mit der nötigen Kompetenz und wissenschaftlichen Sachkenntnis durchgeführt wird. Bei den heutigen Bedingungen, unter denen die Anästhesie und die Aufwachphase überwacht werden, lassen sich Anomalien schnell erkennen und behandeln.

Welche Nachteile und Risiken beinhaltet die Allgemeinanästhesie (Vollnarkose)?

Brechreiz und Erbrechen beim Aufwachen sind mit den neuen Techniken und Arzneimitteln eher selten. Unfälle durch das Eindringen von Erbrochenem in die Lungen kommen sehr selten vor, sofern der Patient die Anweisungen zur Nüchternheit strikt befolgt hat. Das Einführen eines Tubus in die Luftröhre (Intubation) oder den Rachen (Kehlkopfmaske) zur Sicherstellung der Atmung während der Narkose kann vorübergehende Halsschmerzen oder Heiserkeit verursachen.

Auch Zahnverletzungen sind möglich. Es ist daher wichtig, dass Sie jede Zahnschlinge/zahntechnische Vorrichtungen oder besondere Zahnanfertigungen melden. Möglicherweise besteht ein schmerzhaftes Gefühl in der Vene, in die die Produkte injiziert wurden. Es verschwindet in wenigen Tagen.

Patientenetikett

Längeres Liegen auf dem Operationstisch kann Kompressionen, insbesondere bestimmter Nerven, verursachen, die zu Taubheit oder ausnahmsweise zur Lähmung eines Armes oder Beines führen können. In den meisten Fällen klingen diese Unannehmlichkeiten nach wenigen Tagen oder Wochen wieder ab. Vorübergehende Gedächtnisprobleme oder verminderte Konzentrationsfähigkeit können

innerhalb von Stunden nach der Narkose auftreten.

Unvorhersehbare lebensbedrohliche Komplikationen, wie schwere Allergie, Herzstillstand, Asphyxie, sind extrem selten. Um eine Größenordnung zu nennen: Schwerwiegende Komplikationen treten nur bei mehreren hunderttausend Narkosemitteln auf.

Was sind die Nachteile und Risiken der Lokalanästhesie?

Nach einer Spinal- oder Epiduralanästhesie können Kopfschmerzen auftreten. Sie benötigen manchmal mehrtägige Ruhepausen und/oder eine spezifische lokale Behandlung. Eine vorübergehende Lähmung der Blase kann die vorübergehende Platzierung eines Harnkatheters erforderlich machen. Auch Schmerzen an der Punktionsstelle im Rücken sind möglich. Bei Schwierigkeiten kann eine erneute Punktion erforderlich sein. Temporärer Juckreiz kann bei der Verwendung von Morphin oder seinen Derivaten auftreten.

Sehr selten kann eine vorübergehende Beeinträchtigung des Hör- oder Sehvermögens beobachtet werden. Abhängig von den damit verbundenen Medikamenten kann es innerhalb von Stunden nach der Narkose zu vorübergehenden Gedächtnisstörungen oder verminderter Konzentrationsfähigkeit kommen. Gravierende Komplikationen wie Krämpfe, Herzstillstand, dauerhafte Lähmung oder unterschiedlich starker Gefühlsverlust sind extrem selten. Es werden einige wenige Fälle beschrieben, während jedes Jahr Hunderttausende solcher Anästhesien durchgeführt werden.

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich, Unterzeichnete(r)
willige ein, in meiner Eigenschaft als Vater*, Mutter* oder gesetzlicher Vertreter des unten genannten Kindes, durch Unterzeichnung dieses Dokuments 'zur Zustimmung' und in Übereinstimmung mit den Bestimmungen der Artikel 373 und 374 des Bürgerlichen Gesetzbuches*, dass das Kind

- Eine Anästhesie erhält für den geplanten Eingriff am / /
- Sich einer Transfusion von Blut oder Blutderivaten unterzieht, die der Anästhesie-/Wiederbelebungsmediziner für unverzichtbar hält.

Ich bestätige hiermit, dass ich alle Informationen über die Risiken, Vor- und Nachteile der verschiedenen Anästhesietechniken, die an seinen Allgemeinzustand und die Art des durchzuführenden Eingriffs angepasst sind, sowie die finanziellen Informationen im Zusammenhang mit dieser Anästhesie erhalten habe. Ich habe, falls erforderlich, um zusätzliche Erklärungen gebeten, die mir zur Verfügung gestellt wurden. Ich bin auch darüber informiert worden, dass der Arzt mir für weitere Erklärungen zur Verfügung steht. Ich akzeptiere jede Änderung der Methoden, die während der Operation erforderlich sein kann. Mit meiner Unterschrift bestätige ich auch, dass ich die mir gegebenen Empfehlungen und Anweisungen zur prä- und postoperativen Versorgung vollständig verstanden habe und dass ich mich bereit erkläre, sie zu befolgen. Ich erkläre, dass ich den Anästhesisten/Wiederbelebungsarzt über den bisherigen Gesundheitszustand des Kindes getreulich informiert habe.

Ausgestellt in, am / /

Unterschrift: Unterschrift des Patienten oder gesetzlichen Vertreter mit dem Vermerk „zur Zustimmung“

* **Artikel 373 des Zivilgesetzbuches:** 'Wenn sie zusammenleben, üben Vater und Mutter gemeinsam die Autorität über die Person des Kindes aus. In Bezug auf gutgläubig handelnde Dritte wird davon ausgegangen, dass Vater und Mutter mit dem Einverständnis des jeweils anderen handeln, wenn sie allein eine Handlung dieser Behörde vornehmen, vorbehaltlich der gesetzlich vorgesehenen Ausnahmen. Kommt es zu keiner Einigung, kann der Vater oder die Mutter die Angelegenheit an das Familiengericht verweisen. Das Gericht kann den Vater oder die Mutter ermächtigen, für eine oder mehrere bestimmte Handlungen allein zu handeln'.

* **Artikel 374 des Bürgerlichen Gesetzbuches:** 'Leben Vater und Mutter nicht zusammen, so bleibt die Ausübung der elterlichen Gewalt gemeinsam, und es gilt die in Artikel 373 Absatz 2 vorgesehene Vermutung. Fehlt eine Einigung über die Gestaltung der Unterbringung des Kindes, über wichtige Entscheidungen, die die Gesundheit des Kindes, seine Erziehung, Ausbildung, Freizeit und seine religiöse oder philosophische Orientierung betreffen, oder erscheint eine solche Einigung dem Gericht als den Interessen des Kindes zuwiderlaufend, kann das zuständige Familiengericht einen der Väter und Mütter mit der ausschließlichen Ausübung der elterlichen Gewalt betrauen. Er kann auch die Entscheidungen über die Erziehung des Kindes bestimmen, die nur mit Zustimmung des Vaters und der Mutter getroffen werden dürfen...'»

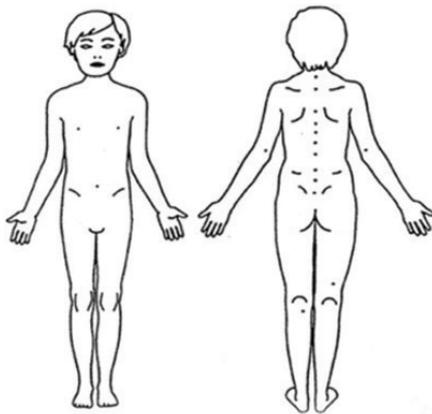




SPRECHEN WIR ÜBER DIE SCHMERZEN IHRES KINDES!



Zu verstehen, wie sich Ihr Kind fühlt, ist ein wichtiger Teil des Krankenhausaufenthalts und der Rückkehr nach Hause. Pädiatrisches Personal ist ausgebildet, Schmerzen unabhängig vom Alter zu beurteilen, aber wer kennt Ihr Kind besser als Sie? Helfen Sie uns zu verstehen, wie sich Ihr Kind fühlt, und ermutigen Sie es, wenn möglich, die Fragen selbst zu beantworten.

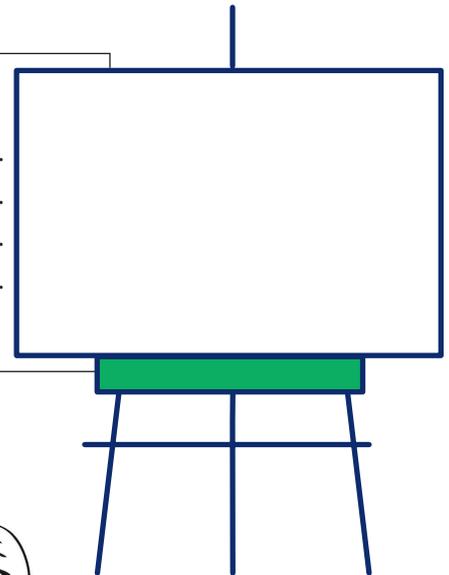


Wo tut es weh? Zeichnen Sie auf dem nebenstehenden Diagramm die Stelle(n) ein, an der (denen) es wehtut. Wählen Sie die Farben und/oder Muster, die der Intensität des Schmerzes entsprechen, und färben Sie dann den Bereich ein.

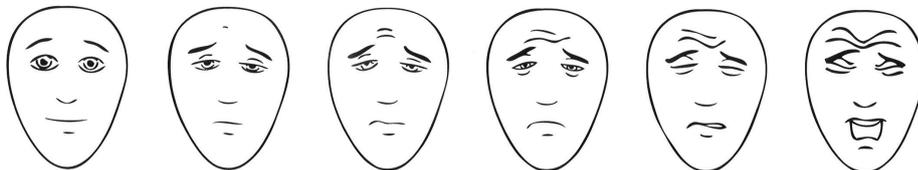
Ein wenig mittelmäßig stark sehr stark

"Es schmerzt als wenn..." Beschreibe mit deinen Wörtern oder male es auf die Tafel :

.....
.....
.....
.....
.....



Umkreise das Gesicht welches zeigt wie die Schmerzen im Moment sind.



Ein bisschen
schmerzhaft

sehr
schmerzhaft

Wie fühlst du dich vor der Operation/Eingriff? Möchtest du noch irgendetwas wissen?

.....
.....

Und Sie, wie fühlen Sie sich vor der Operation/Eingriff ihres Kindes? Haben Sie noch Fragen?

.....
.....



VORBEREITUNG AUF DIE OPERATION/EINGRIFF



CLINIQUE
EN-JEU

DU WIRST OPERIERT...

Leo, die chirurgische Marionette, wird Dir erklären und Dir helfen zu verstehen, wie es geschehen wird. Komme und treffe Leo für ein Informationsspiel.



LÉO



Diese Dienstleistung ist in der präoperativen Konsultation enthalten und wird von einem Psychologen im Rahmen der Anwendung der Charta der Rechte des hospitalisierten Kindes erbracht.

Ein Kind, das auf das, was es erleben wird, vorbereitet ist, ist ein Kind, das weniger gestresst ist!

PRÄOPERATIVE KÖRPERHYGIENE



Wenn Sie diese Anweisungen
genau befolgen, können Sie
Infektionen bekämpfen.



PRÄOPERATIVE KÖRPERHYGIENE

Eine gute Vorbereitung Ihres Kindes auf die Operation begrenzt das Risiko von postoperativen Komplikationen im Zusammenhang mit der Hygiene. Die Befolgung der nachstehenden Anweisungen wird uns bei der Bekämpfung von Infektionen helfen. Vielen Dank, dass Sie sie gelesen und angewendet haben.

1. Um die präoperative Dusche Ihres Kindes durchzuführen, müssen Sie die **antiseptische Flüssigseife** beim Apotheker besorgen: **Hibiscrub® Seife 2 x 20 ml**
 - ~ Sie benötigen diese Seife für die präoperative Dusche und Haarshampoo.
 - ~ Es ist ohne Rezept erhältlich.
2. Wenn Ihr Kind eine Zahnsperre trägt, nehmen Sie eine **Mündspülung** vor. In Supermärkten verkaufte Mundlösungen sind ideal.

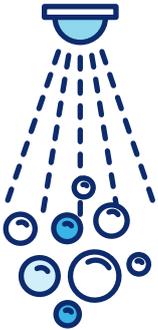


DER TAG VOR DER INTERVENTION

1. Nagellack*, falsche Nägel* und Make-up entfernen.
2. Entfernen Sie alle Schmuckstücke und Piercings.
3. Schneiden Sie kurze Fingernägel an Händen und Füßen und bürsten Sie sie.



DER MORGEN DER INTERVENTION



Die präoperative Dusche ist ein sehr wichtiger Schritt. Es wird dazu beitragen, einen großen Teil der auf der Haut vorhandenen Bakterien zu reduzieren. Dadurch kann das Antiseptikum dann im Operationssaal besser wirken.

- Bevorzugen Sie eine Dusche gegenüber einem Bad oder einer Toilette am Waschbecken.
- Diese Dusche sollte je nach Fall:
 - ~ entweder im Krankenhaus (außer bei Interventionen in der Tagesklinik) oder
 - ~ zu Hause genommen werden
- Befolgen Sie die Anweisungen zur Nüchternheit und geben Sie nur die zugelassenen Medikamente.

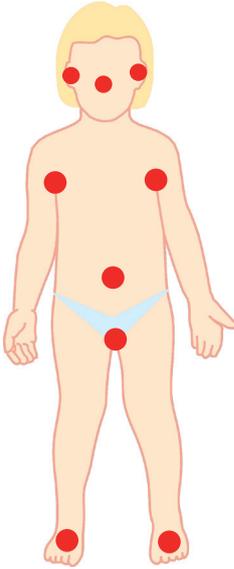
Wie nehme ich eine präoperative Dusche?

1. Entfernen Sie allen Schmuck, Piercings, Make-up, Nagellack* und künstliche Nägel* (falls noch nicht geschehen).
2. Putzen Sie die Zähne Ihres Kindes.
Entfernen Sie herausnehmbare Zahnsperren.
3. Bereiten Sie folgendes vor:
 - ein Handtuch und zwei saubere Waschlappen
 - saubere Unterwäsche und Kleidung
 - Antiseptische Flüssigseife - planen Sie eine ausreichende Menge Seife ein, entsprechend der Körpergröße Ihres Kindes, damit Sie Ihr Kind großzügig einseifen können.



* Entfernen Sie Nagellack und falsche Nägel nur, wenn Ihr Kind am Arm, an der Hand, an der Wade oder am Fuß operiert wird.

Respecter ces consignes
à la lettre permet de lutter
contre les infections

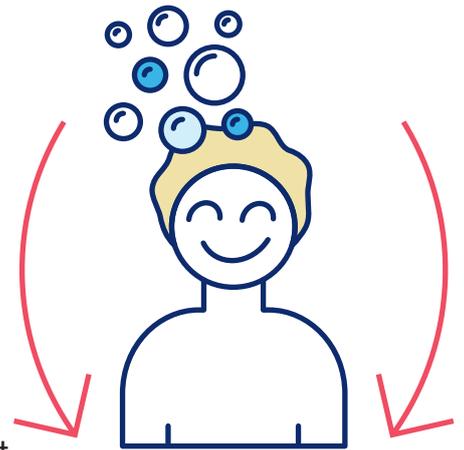


4. Waschen Sie Ihr Kind unter der Dusche von Kopf bis Fuß, einschließlich der Haare.
5. Waschen Sie den Körper Ihres Kindes von oben nach unten mit dem ersten Waschlappen:
 - das Gesicht, waschen Sie gut hinter den Ohren
 - den Hals, die Arme, den Rumpf, wobei besonders auf die Achselhöhlen, den Nabel und die Falten unter der Brust geachtet werden muss
 - die Beine, mit Betonung der Leistenfalte
 - die Füße, reiben Sie gut zwischen den Zehen
 - den Genitalbereich
 - beenden Sie die Dusche mit dem Analbereich und der Gesäßfalte

6. Im Falle einer Fuß- oder Handoperation, bürsten Sie die Nägel mit der antiseptischen Seife.
7. Waschen Sie erneut die zu operierende Stelle mit dem zweiten Waschlappen
8. Gründlich von oben nach unten abspülen.
9. Mit dem sauberen Handtuch abtrocknen.

Nach der Dusche

1. Feuchtigkeitscremes und/oder Make-up, Haargel und Parfüm **sollten nicht verwendet werden**. Nur Spray-Deodorants sind erlaubt.
2. Ziehen Sie Ihrem Kind saubere Kleidung an.
3. Ihr Kind wird gebeten, sich auszuruhen:
 - Bleiben Sie an einem ruhigen Ort, weit weg von Hektik und Stress.
 - Vermeiden Sie überfüllte Bereiche (Cafeteria, Raucherzimmer usw.).



Ablauf bevor ihr Kind zum Operationssaal gebracht wird

Ihr Kind wird vom Pflegepersonal betreut, das seine Hautvorbereitung überprüft.

1. Schlagen Sie vor, dass Ihr Kind auf die Toilette geht. Brillen/Linsen und herausnehmbaren Zahnersatz entfernen. Er kann seine Hörgeräte behalten, die in letzter Minute entfernt werden.
2. Bitte ziehen Sie ihm den bereitliegenden OP-Kittel an und befestigen Sie ihn auf dem Rücken.
3. Eine zusätzliche Reinigung (oder Reinigung des Operationsbereichs) wird eine Stunde vor der Operation durchgeführt.

Haben Sie noch Fragen?

Wenden Sie sich an den Prä-Hospitalisierungsdienst (siehe Liste der nützlichen Telefonnummern auf der Rückseite der Broschüre).

**VIELEN
DANK FÜR IHRE
MITHILFE**



PERSÖNLICHE ANMERKUNGEN



A series of horizontal dotted lines for writing notes.



NÜTZLICHE TELEFONNUMMERN



Clinique CHC Hermalle
rue Basse Hermalle 4
4681 Hermalle /s Argenteau

- **Zentrale/Rezeption**
04 374 70 00
- **Verschiebung oder Annullation der Operation/Eingriff (PSH)**
04 374 71 38
- **Prä-Hospitalisierung**
04 374 71 45
- **Sozialdienst**
04 374 70 22



Clinique CHC MontLégia
bd Patience et Beaujonc 2
4000 Liège

- **Zentrale/Rezeption**
04 355 50 00
- **Verschiebung oder Annullation der Operation/Eingriff (PSH)**
04 355 76 80
- **Prä-Hospitalisierung**
04 355 41 70
- **Sozialdienst**
04 355 54 50



Clinique CHC Heusy
rue du Naimeux 17
4802 Heusy

- **Zentrale/Rezeption**
087 21 31 11
- **Verschiebung oder Annullation der Operation/Eingriff (PSH)**
087 21 32 65
- **Prä-Hospitalisierung**
087 21 38 03
- **Sozialdienst**
087 21 37 80



Clinique CHC Waremme
rue E. de Sélys-Longchamps 47
4300 Waremme

- **Zentrale/Rezeption**
019 33 94 11
- **Verschiebung oder Annullation der Operation/Eingriff (PSH)**
019 33 94 99
- **Prä-Hospitalisierung**
019 33 96 59
- **Sozialdienst**
019 33 96 62