

Verwijsformulier

Patiëntgegevens

Naam: _____
Geboortedatum: _____
Adres : _____
Postcode : _____
Stad : _____
Email : _____
Telefoonnummer thuis : _____
Mobiele nummer : _____

Plak hier indien gewenst
een patiëntsticker

Gegevens verwijzer

Naam : _____
Ziekenhuis : _____
Afdeling : _____
Email : _____
Telefoonnummer : _____

Gegevens reactie

Datum reactie : _____ / _____ / _____ (Dag / Maand / Jaar)
Type chirurgie : _____
ASA klasse : I / II / III / IV / V
Tijdstip begin reactie : _____ : _____
Tijdstip herstel: _____ : _____
Tryptase afgenomen : JA / NEE
Zo ja, tijdstip afname : _____ : _____

Benodigde gegevens:

Voor het evalueren van de reactie beschikken wij graag over onderstaande gegevens:

Mocht dit niet voorhanden zijn, dan kunt u de benodigde gegevens handmatig verwerken in de tabellen.

1. *Anesthesie- en operatieverslag van de operatie waarbij de reactie is opgetreden een overzicht van*
 - *Pre-operatief gegeven medicatie inclusief tijdstip van toedienen*
 - *Peroperatief gegeven medicatie inclusief tijdstip van toedienen*
 - *Post-operatief gegeven medicatie inclusief tijdstip van toedienen*
 - *Behandeling van de allergische reactie inclusief tijdstip van toedienen*
2. *Anesthesie- en operatieverslagen van voorgaande operaties met hierin:*
 - *Pre-operatief gegeven medicatie*
 - *Peroperatief gegeven medicatie*
 - *Post-operatief gegeven medicatie*
3. Beschrijving van het incident door de anesthesioloog of anesthesiemedewerker die bij de reactie aanwezig was
4. Algemene voorgeschiedenis + thuismedicatielijst
5. Allergologische voorgeschiedenis van patiënt

1. Anesthesie- en operatieverslag van de operatie met de opgetreden reactie

Graag kopieën van het anesthesie- & het OK-verslag toevoegen

Let op, de volgende informatie is van belang:

- Gegeven premedicatie
- Anesthetica / analgetica / antibiotica / anti-emetica
- Eventuele neuraxiale blokkade / perifeer zenuwblok
- Methyleenblauw / bloedproducten / colloïden
- Door de operateur ingebrachte materialen / medicatie

Eventueel kunt u de tabel gebruiken om niet in de bijgesloten verslagen gedocumenteerde medicatie en materialen aan te vullen (bijv. ook stickers van implantaten)

Algemene vragen

Deze vragen ook graag invullen als operatie- en anesthesieverslagen bijgevoegd zijn

Had patiënt een urinekatheter? Ja Nee

Zo ja, welke kathetertergel is gebruikt? _____

Is gebruik gemaakt van verdovende sprays? Ja Nee

Zo ja, welke spray en van welke fabrikant? _____

Huiddesinfectie met chloorhexidine? Ja Nee

Zo nee, welk desinfectans is gebruikt? _____

Gegevens die missen in de bijgevoegde verslagen graag invullen in de onderstaande tabellen:

Neuraxisblokkade / perifeer zenuwblok:

Type blok: _____

Medicament	Dosis	Datum/tijd toediening

Preoperatief gegeven medicatie:

Naam	Dosis	Toedieningsweg	Datum/tijd toediening

Peroperatief gegeven medicatie:

Naam	Dosis	Toedieningsweg	Datum/tijd toediening

Postoperatief gegeven medicatie

Naam	Dosis	Toedieningsweg	Datum/tijd toediening

2. Anesthesie- en operatieverslagen van voorgaande operaties + operaties die na de operatie met de allergische reactie hebben plaatsgevonden

Graag kopieën van de anesthesie / OK verslagen toevoegen

3. Beschrijving van het incident door de anesthesioloog of anesthesiemedewerker die bij de reactie aanwezig was

4. Algemene voorgeschiedenis + thuismedicatie

In plaats van onderstaande tabellen in te vullen kunt u een kopie van het patiëntendossier toevoegen waarin deze gegevens staan.

Algemene voorgeschiedenis:

Diagnose	Jaar van optreden

Thuismedicatie:

Naam	Dosis	Frequentie

5. Allergologische voorgeschiedenis van patiënt

In plaats van onderstaande vragen in te vullen kunt u een kopie van het patiëntendossier toevoegen waarin deze gegevens staan.

Is patiënt bekend met allergieën? Ja Nee

Zo ja, welke allergieën?

- Cosmetica
- Contactlensvloeistof
- Inhalatie (bomen, grassen, huisstofmijt enz.)
- Jodium (desinfectans, röntgencontrast, enz.)
- Latex
- Medicatie (antibiotica, enz.)
- Voeding (pinda, noten, fruit, enz.)

Geef hier indien van toepassing aan waarvoor de patiënt exact allergisch is (en voeg indien mogelijk kopieën van allergietesten bij).

Voorafgaande operaties

Zijn er bij eerdere operaties complicaties opgetreden?

Ja Nee

Zo ja, wat voor complicaties:
