

## Toestemmingsformulier voor chirurgische ingreep/onderzoek in dagopname

ONDERGETEKENDE (naam &amp; voornaam) : .....

GEBORTE DATUM : .....

- Geeft toestemming voor volgende chirurgische ingreep / onderzoek in dagopname (zonder overnachting), en voor de verdoving die de artsen hiervoor nodig achten:

.....  
DATUM: ..... / ..... / 201....

- Geeft toestemming voor volgende chirurgische ingreep / onderzoek bij zijn/haar kind in dagopname (zonder overnachting) en voor de verdoving die de artsen hiervoor nodig achten:

.....  
DATUM: ..... / ..... / 201....

- Ik heb de informatiebrochure over het dagziekenhuis gelezen en respecteer de gemaakte afspraken.
- Ik ben er mij van bewust dat het verboden is:
  - te eten, te drinken en te roken vanaf middernacht tenzij mijn arts dit expliciet toelaat;
  - een auto, fiets of bromfiets te besturen in de eerste 24 uur na een algemene verdoving;
  - te werken en alcohol te drinken in de eerste 24 uur na de operatie.
- Ik zal het dagziekenhuis niet zonder begeleiding verlaten.
- Ik zal ervoor zorgen dat er iemand aan huis is wanneer ik thuiskom, zodat ik zo nodig geholpen en verzorgd kan worden (24 uur na het vertrek uit het medisch centrum).
- Ik ga akkoord met een eventuele opname in het ziekenhuis indien dit om medische redenen nodig zou zijn.

DATUM: ..... / ..... / 201....

HANDTEKENING :