

Voorlichting Anesthesiologie



Inhoudsopgave

Voorlichting Anesthesiologie	4
Voor de operatie	4
Na de operatie	7
Voorlichting over verdovingstechnieken	8
Bergman Clinics	16
Contact	19

Voorlichting Anesthesiologie

Indien u binnen Bergman Clinics een behandeling ondergaat waarbij een anesthesioloog verantwoordelijk is voor de verdoving, dan dient u goed voorbereid naar de kliniek te komen. Hieronder vindt u informatie over wat u wel en niet mag op de dag van de operatie. Daarnaast kunt u informatie vinden over diverse anesthesietechnieken die door anesthesiologen binnen Bergman Clinics wordt toegepast, met alle voor- en nadelen. Wij verzoeken u deze informatie dan ook goed door te lezen voor uw eigen veiligheid. Neem dit formulier weer mee naar de Preoperatieve Screening. Daar zal u een POS-medewerker spreken die uw gezondheid in kaart brengt en de definitieve anesthesietechniek met u afspreekt. De POS-medewerker zal onderstaande ook nogmaals mondeling toelichten en u heeft ook de gelegenheid om vragen over de verschillende verdovingstechnieken te stellen.

Voor de operatie

1. Nuchter zijn

U moet nuchter zijn voor de ingreep. Als u niet nuchter bent, kan het voorkomen dat maaginhoud tijdens de operatie weer terug stroomt naar de mondholte. Daardoor kan het zelfs gebeuren dat de maaginhoud in de longen terecht komt. Dit is zeer gevaarlijk en hierdoor kunt u zelfs op een intensive care belanden. Zorg dus dat u de volgende regels goed naleeft.

Tot 6 uur voordat u in de kliniek moet zijn, mag u een lichte maaltijd nuttigen. Denk hierbij aan een witte boterham of een cracker met jam.

Vanaf 6 uur voordat u in de kliniek moet zijn, mag u NIETS meer eten.

U mag nog wel drinken en dan bij voorkeur water of thee. Let op, u mag **geen melk of drank met melkproducten**, dus ook geen melk in de koffie, cappuccino of in de thee! Enkel heldere vloeibare drank:

- Water
- Thee met of zonder suiker, ZONDER melk
- Zwarte koffie met of zonder suiker, ZONDER melk
- Heldere appelsap
- Aanmaaklimonade

Vanaf 2 uur voordat u in de kliniek moet zijn mag u ook NIETS meer drinken.

Indien blijkt dat u op de dag van de operatie niet nuchter bent, dan zullen we ons inzetten om de operatie alsnog mogelijk te maken indien dit veilig mogelijk is. De anesthesioloog neemt deze beslissing. Het kan zijn dat u dan als laatste op het programma gezet wordt om de maag de kans te geven zich te ledigen. In het uiterste geval zal u van het programma van die dag afvallen en moet een nieuwe datum worden gepland. Dit kan ook financiële gevolgen hebben voor u.

2. Make-up, sieraden, piercings, contactlenzen

We verzoeken u vriendelijk om geen make –up op te doen en geen sieraden te dragen ivm hygiënevoorschriften. Het gebruik van body-lotion of dagcrème valt daar ook onder, dit zorgt namelijk voor slechte hechting van pleisters en mogelijk verminderde werking van desinfectiemiddelen voor de huid. Bij ingrepen aan de enkel en voet dienen de tenen van de te opereren voet ontdaan te zijn van elke soort nagellak (acryl, gel, shell, gewone lak) en kunstnagel. Dit ivm verhoogd infectiegevaar na de operatie.

Random piercings kunnen tijdens de operatie brandwondjes ontstaan door apparatuur die gebruikt wordt tijdens de operatie. Piercings in de mond kunnen bij algehele anesthesie door het inbrengen van een beademingsbuis beschadiging veroorzaken of zelfs losraken en in de longen terecht komen. Deze dient u dus uit te doen. Contactlenzen kunnen onder algehele anesthesie beschadigingen geven aan het oog en dient u uit te doen voordat u vanaf de verpleegafdeling naar de operatiekamers vervoerd wordt.

3. Pijnstillers thuis

Over het algemeen is de te verwachten pijn na de operatie door de plastisch chirurg, KNO-arts, gynaecoloog of oogarts, goed te behandelen met paracetamol en naproxen. Deze zijn te verkrijgen bij de drogist. Indien u een ingreep zal ondergaan bij deze medisch specialisten, dan is het verstandig om de volgende medicijnen alvast in huis te halen:

- Paracetamol 500 mg tabletten
- Naproxen 220 of 250 mg tabletten



Deze kunt u gewoon halen bij de apotheek of drogist. Onze adviezen wat betreft gebruik van pijnstillers na de operatie zijn gebaseerd op deze 2 middelen. Indien u allergisch bent voor deze medicijnen, dan kan u dat van tevoren aangeven en kan de anesthesioloog een alternatief voorschrijven voor pijnstillers na de operatie. Voor ingrepen onder anesthesie door de orthopedisch chirurg of neurochirurg zal de pijnstilling geregeld worden met medicatie op recept. Deze krijgt u voor of tijdens de opname in de kliniek.

4. Genotmiddelen voor de operatie

- Roken: Geadviseerd wordt om 4 weken van tevoren te stoppen met roken. Naast de al bekende nadelen heeft roken ook een negatieve invloed op de wondgenezing. Ook op de dag van de ingreep mag u NIET roken.
- Alcohol: U mag 24 uur voorafgaand aan de operatie geen alcoholhoudende dranken nuttigen.
- Drugs: Gebruik van drugs zoals XTC, methamfetamine, heroïne of cocaïne dient minstens 1 week voor de operatie gestopt te worden. Dit kan anders ernstige hartritmestoornissen veroorzaken tijdens de operatie of kan zorgen voor een verminderde werking van anesthetica. Dit geldt niet voor amfetaminegebruik op recept ivm AD(H)D. Voor cannabis gelden dezelfde regels als voor roken.

Na de operatie

Vervoer naar huis?

U mag NIET zelf rijden of alleen met het openbaar vervoer terug naar huis gaan. Zorg voor vervoer met de auto naar huis. Voor uw eigen veiligheid verzoeken we u ook om de eerste nacht na de ingreep niet alleen in een huis te verblijven. Indien er complicaties optreden ten gevolge van de operatie of verdoving dient u zo spoedig mogelijk vervoer te kunnen regelen naar de kliniek of naar een ziekenhuis.

Afspraak voor controle

Controleer of u bij ontslag een controle afspraak heeft voor na de operatie. Vraag zo nodig om een afsprakenoverzicht voordat u na de operatie weer naar huis gaat.

Voorlichting over verdovings- technieken

Algehele anesthesie

Bij algehele anesthesie of narcose krijgt u van de anesthesioloog via een infuus een combinatie van pijnstillers en slaapmiddelen toegediend waardoor u snel na toedienen in een diepe slaap valt. Door deze middelen stopt u ook met ademen en moeten wij uw ademhaling overnemen. Daarom brengen wij na het in slaap maken een beademingsbuisje in de mond in en sluiten we deze aan op de beademingsmachine. Tijdens de operatie wordt uw beademing en bloedsomloop bewaakt door een anesthesiemedewerker. Indien nodig krijgt u medicijnen om uw vitale functies te ondersteunen.

Bijwerkingen algehele anesthesie

De anesthesiologie is tegenwoordig zeer veilig geworden door het toepassen van moderne apparatuur en medicijnen in combinatie met een zeer goede opleiding van anesthesiologen en anesthesiemedewerkers. Desondanks zijn complicaties en bijwerkingen niet altijd te vermijden. Er zijn een aantal bijwerkingen en complicaties die kunnen optreden tijdens of na algehele anesthesie. De meest voorkomende behandelen we hieronder:

- Misselijkheid: Eén van de meest voorkomende klachten na een operatie is misselijkheid. Dit kan in zeldzame gevallen gepaard gaan met braken. Er zijn medicijnen beschikbaar om dit te voorkomen of zoveel mogelijk te verhelpen, maar 100% garantie is niet mogelijk. Misselijkheid zal vanzelf weer overgaan, maar hoe lang dat duurt is niet van tevoren te voorspellen.
- Keelpijn: Door het inbrengen van het beademingsbuisje kan u na de operatie last krijgen van keelpijn. Om dit tegen te gaan kunt u, zodra u goed wakker bent op de uitslaapkamer, slokjes water krijgen of een waterijsje. Ook deze keelklachten zijn tijdelijk en zullen dus na enkele dagen weer over zijn.
- Gebitsschade: bij het inbrengen van een beademingsbuisje kan uw gebit beschadigd raken.

Sedatie

Bij sedatie dienen we dezelfde middelen toe als bij algehele anesthesie maar dan in een veel lagere dosering. We kunnen de diepte van sedatie variëren naar wens van u en van de operateur. Bij sommige operaties is het noodzakelijk dat u wel aanspreekbaar bent maar wel lekker ontspannen, bij andere operaties mag de sedatie zodanig diep zijn dat u lekker slaapt. Het grote voordeel van sedatie is dat u sneller wakker bent, u geen of nauwelijks risico loopt op misselijkheid en braken en er hoeft ook geen beademingsbuis ingebracht te worden zodat u ook geen keelpijn heeft na de operatie.

Helaas kan deze techniek niet bij alle operaties toegepast worden. Sedatie is alleen mogelijk in bepaalde gevallen:

- De ingreep is niet zo pijnlijk
- De operateur verdooft het operatiegebied zelf lokaal met verdoovingsvloeistof

Sedatie kan ook gecombineerd worden met andere verdoovingstechnieken (zie verder).

Spinale anesthesie (de ruggenprik)

Bij spinale anesthesie of ruggenprik krijgt u een prik in de rug en wordt verdoovingsvloeistof in de rug gespoten. Deze verdoovingstechniek is met name geschikt indien het operatiegebied onder de navel is. Door het inspuiten van de verdoovingsvloeistof in de rug worden zenuwsignalen afkomstig vanuit uw benen die naar uw hersenen gaan geblokkeerd, dus ook pijnsignalen. Hierdoor zult u een gevoel hebben alsof uw beide benen “slapen”, een tintelend gevoel. Doordat ook de signalen van de hersenen naar de benen worden geblokkeerd kunt u uw benen niet meer bewegen. Het prikje zelf is vaak minder pijnlijk dan een prikje voor het infuus, dit is echter per cliënt verschillend. Tijdens het prikken kan het zijn dat u schokjes of tintelingen ervaart die uitstraalt naar één of beide benen of naar het stuitje. Dit is niet erg, maar het is wel belangrijk om het te melden aan de anesthesioloog.

Bij deze verdoovingstechniek blijft u tijdens de operatie dus gewoon wakker. Dat maakt het ook mogelijk om bij bepaalde operaties mee te kunnen

kijken met de operatie op een beeldscherm, bijvoorbeeld bij kijkoperaties in de knie of enkel. Vaak geeft de operateur dan ook uitleg over wat hij/zij ziet en doet. Indien geen gebruik wordt gemaakt van een camera, dan kunt u niets zien van de ingreep.

Bijwerkingen van de ruggenprik

Ook deze techniek heeft mogelijke bijwerkingen. Deze komen veel minder vaak voor dan de bijwerkingen of complicaties van algehele anesthesie:

- Daling van de bloeddruk: Tijdens of na het prikken kan het zijn dat uw bloeddruk daalt. Dit ervaart u als een licht gevoel in uw hoofd, soms zelfs gecombineerd met misselijkheid. Het is belangrijk dat u dit meldt aan de verpleegkundige of anesthesioloog. Via het infuus kunnen dan medicijnen worden toegediend die snel de bloeddruk laten stijgen.
- Hoog blok: Soms stijgt de verdoving tot boven het niveau van de navel, misschien zelfs wel tot boven tepelniveau al of niet met tintelingen in de armen. Dit kan ook voor wat kortademigheidsklachten zorgen. We kunnen de houding van het lichaam dan aanpassen of u wat extra zuurstof toedienen via een slangetje in de neus.
- Hoofdpijn: Na de operatie kan er een hele kenmerkende hoofdpijn optreden. Deze hoofdpijn komt op zodra u gaat zitten en staan (verticale houding) en verdwijnt weer als u gaat liggen. Dit is een zeer zeldzame complicatie, maar kan wel vervelend zijn na de operatie. Het zal altijd vanzelf overgaan, maar dit kan enkele dagen duren. In heel uitzonderlijke gevallen zelfs weken. Bedrust is dan nodig. Veel drinken, met name cafeïne houdende dranken zoals koffie zouden kunnen bijdragen aan een sneller herstel.
- Tijdens de werking van de ruggenprik kunt u niet meer plassen. Na de operatie zal regelmatig bekeken worden of uw blaas niet teveel gevuld is mbv speciale apparatuur. Indien deze te vol is en u kunt door de ruggenprik nog niet zelf plassen, zal u eenmalig gekatheteriseerd worden om schade aan de blaas te voorkomen.

Tijdens het uitwerken van de ruggenprik is de mogelijkheid om te plassen vaak het laatste dat terugkeert. Indien u in dagbehandeling geopereerd wordt, dient u voor ontslag te kunnen plassen alvorens u de kliniek verlaat.

- Prikken is lastig of lukt niet: Soms komt het voor dat het prikken van een ruggenprik zeer lastig is. Zeker bij artrose, afwijkende standen van de wervelkolom of door andere afwijkingen in de rug kan het zijn dat het niet meteen lukt.

Uitzonderlijk kan het voorkomen dat het de behandelend anesthesioloog zelfs helemaal niet lukt om de ruggenprik te zetten. In dat geval zal de anesthesioloog toch algehele anesthesie geven om de operatie mogelijk te maken.

Ruggenprik combineren met sedatie tijdens de operatie

Indien u tijdens de operatie niets van de operatie wil meekrijgen, dan is het ook mogelijk om een ruggenprik te combineren met sedatie. Het grote voordeel hiervan is dat de kans op bijwerkingen van algehele anesthesie zeer klein is. De kans op bijwerkingen van een ruggenprik blijft natuurlijk wel onverminderd aanwezig.

Klachten thuis na de ruggenprik?

Indien u na een ruggenprik thuis ernstige pijn in de rug ervaart met toenemende gevoelloosheid en/of krachtsverlies in de benen, dan dient u zo spoedig mogelijk contact op te nemen met Bergman Clinics, telefoonnummer 088-9000 500. Vermeld dan uw naam, operatie, operateur, locatie waar de operatie heeft plaatsgevonden en vraag naar de dienstdoende anesthesioloog. U wordt door het Contact & Service Center verder geholpen.

Locoregionale anesthesie (verdooving ledemaat)

Operaties aan de schouder/arm/hand of voet worden ook onder zogenaamde locoregionale verdooving uitgevoerd. Daarbij wordt een zenuw(bundel), die de gevoelssignalen van een ledemaat naar de hersenen stuurt, tijdelijk verdoofd door met een naald rondom de zenuw(bundel) verdovingsvloeistof te injecteren. Doordat ook de signalen van de hersenen naar een ledemaat blokkeren, kunt u de betreffende ledemaat ook niet meer bewegen. Vaak maken we gebruik van echoapparatuur om de zenuw op te zoeken zodat we heel nauwkeurig de verdovingsvloeistof kunnen spuiten rondom de zenuw.



Bij schouderoperaties wordt de schouderverdooving vrijwel altijd gecombineerd met algehele anesthesie. Bij voeteroperaties die onder een ruggenprik worden geopereerd kan ook een zenuwverdooving met u worden afgesproken, in dat geval voor goede pijnstilling na de operatie. Zowel bij schouder- als bij voeteroperaties zorgt locoregionale anesthesie voor zeer goede pijnstilling NA de operatie gedurende langere tijd. Soms kunnen dergelijke verdoovingen tot wel 24 uur blijven zitten.

Bij operaties aan de hand en pols wordt de operatie uitgevoerd onder alleen deze verdooving. Ook hier geldt dat de verdooving soms wel tot 24 uur blijft zitten. Dit is niet erg, zolang de verdooving werkt heeft u ook geen pijn.

Bijwerkingen van locoregionale anesthesie

Ook bij locoregionale anesthesie kunnen er bijwerkingen of complicaties optreden:

- Voor locoregionale anesthesie bij alle operaties:
 - Zenuwschade: Doordat de verdovingsnaald dichtbij de zenuw wordt geplaatst, kan er schade aan de zenuw ontstaan. Zenuwschade ten gevolge van de prik is zeer zeldzaam. De kans hierop varieert van 1 op de 4.000 tot 1 op de 200.000. Hoewel dit tijdelijk is, kan herstel van zenuwschade lang duren. Sinds de komst van echografie om de zenuwen te lokaliseren komt dit nog zelden voor. Tegenwoordig wordt bij schouderoperaties alle verdooving met een echo geprikt.
 - Verdooving werkt niet (volledig): Het kan voorkomen dat niet alle zenuwen goed verdoofd zijn waardoor u toch pijn ervaart in het operatiegebied. Toch zal de pijn substantieel minder zijn dan als u de verdovingsprik niet heeft gehad. De resterende pijn is vaak goed te behandelen met tabletten. Indien u alleen onder locoregionale anesthesie geopereerd wordt en de verdooving zit niet voldoende om geopereerd te worden, dan kan alsnog besloten worden om algehele anesthesie of sedatie toe te passen tijdens de ingreep.
- Specifiek bij schouder- en handoperaties:
 - Kortademigheid: Dit komt doordat een zenuw die naar een deel van het middenrif gaat ook verdoofd is. Het middenrif verzorgt een deel van de ademhaling. Dit is een bijwerking die vanzelf overgaat, maar kan wel vervelend zijn.

NB: Indien u met een verdoofde arm/been naar huis gaat is het van belang dat u goed oplet hoe u deze plaatst of neerlegt. Door de verdoving voelt u namelijk niet of de arm of het been verkeerd of tegen iets hards aanligt en krijgt u geen waarschuwing over warmte en koude. Indien u nieuwe symptomen zoals tintelingen, verdoofd gevoel of spierzwakte ervaart nadat een zenuwblokkade is uitgewerkt dient u zo spoedig mogelijk contact op te nemen met Bergman Clinics, telefoonnummer 088-9000 500. Dit kan een symptoom zijn van secundaire schade door een hematoom of infectie. Omdat herstel van de zenuwfunctie afhankelijk is van het op tijd diagnosticeren en behandelen van de oorzaak dient u onverwachte veranderingen niet te onderschatten. Zodra u contact heeft met een medewerker van het Contact & Service Center, geef dan uw naam, operatie, operateur en de locatie waar de operatie heeft plaatsgevonden door en vraag naar de dienstdoende anesthesioloog. U wordt door het Contact & Service Center verder geholpen.

Beloop op de operatiekamers

Vorbereiding

Indien u geopereerd wordt komt u allereerst op de voorbereidingsruimte (de holding) van het operatiekamercomplex. Hier zal de verpleegkundige/ anesthesie-medewerker op de holding u aansluiten aan de bewakingsmonitor en zal een infuus geprikt worden. Indien nodig wordt er antibiotica toegediend om wondinfecties na de operatie zoveel mogelijk te voorkomen. Indien de operateur het operatiegebied nog moet aftekenen of foto's moet maken voor vastlegging in het medisch dossier gebeurt dat ook op de voorbereidingskamer.

Zodra u aan de beurt bent wordt u opgehaald door de anesthesiemedewerker en/of anesthesioloog, die bij uw behandelaar op de operatiekamer staat.

Operatiekamer

Vlak voordat we beginnen met het toepassen van de gekozen verdovingstechniek zal eerst nog een controle plaatsvinden van uw naam, geboortedatum en de operatie die u zult ondergaan. Eventuele bijzonderheden voor betrokken medewerkers worden in uw bijzijn

besproken. Na deze laatste controle zal de anesthesioloog de middelen voor algehele anesthesie geven of de ruggenprik zetten, al naar gelang wat met u besproken is.

Zodra de operatie is voltooid, zal u in uw bed gelegd worden. Een eventueel beademingsbuisje wordt verwijderd zodra u wakker bent. Zodra alles stabiel is, zal u door de anesthesioloog en/of anesthesiemedewerker naar de verkoeverkamer vervoerd worden.

Verkoeverkamer

Op de verkoeverkamer kunt u rustig bijkomen van de verdoving. Bij een ruggenprik hoeft u niet te wachten totdat deze volledig is uitgewerkt, u mag al eerder naar de verpleegafdeling indien u aan alle ontslagcriteria voldoet. Eventuele pijn wordt behandeld met extra middelen via het infuus of het (alsnog) zetten van een zenuwblokkade, dit wordt uiteraard eerst met u besproken.

Zodra u aan alle criteria voldoet wordt u weer naar de verpleegafdeling gebracht.

Bergman Clinics

Focus.Aandacht.Resultaat.

Bergman Clinics is uitgegroeid tot één van de meest vooraanstaande zelfstandige klinieken met vestigingen in heel Nederland. Met ons team van ervaren medisch specialisten en vakkundig verplegend personeel maken we zorg voor iedereen toegankelijk. De klinieken zijn gebouwd en ingericht conform de eisen van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Zo voldoen wij aan de kwaliteitsnormen van de overheid en voeren we elke behandeling 100% medisch verantwoord uit. Wij staan voor kwaliteit en persoonlijke aandacht in een aangename omgeving.



Bergman Clinics biedt medisch specialistische zorg verdeeld over zeven categorieën:



Bergman Clinics | Bewegen

Schouderklachten, rug- en nekklachten, knieslijtage, heup-slijtage, knieblessure en voet- en enkelklachten



Bergman Clinics | Ogen

Wazig zicht (staar), slecht zicht, ooglaserbehandeling en lensimplantaties, glaucoom en netvliesslijtage



Bergman Clinics | Huid & Vaten

Dermatologie en spataderzorg



Bergman Clinics | Vrouw

Overgangsklachten, urine-incontinentie, ontlastingsklachten, verzakking, vulvapoli en afwijkend uitstrijkje



Bergman Clinics | Maag & Darm

Maag- en darmklachten en overgewicht



Bergman Clinics | Hart

Hartklachten en cardiologisch onderzoek



Bergman Clinics | Uiterlijk

Bey by Bergman Clinics

Borst-, gelaats- en lichaamscorrecties en huidtherapie

Korte wachttijden

Dankzij de grote behandelcapaciteit kent Bergman Clinics vrijwel geen tot korte wachttijden. Meestal kunt u al binnen 1 tot 2 weken een afspraak maken voor een eerste consult. De behandeling kan dan vaak al binnen 2 tot 3 weken daarna plaatsvinden.

Bergman Clinics heeft met alle zorgverzekeraars afspraken gemaakt. Alle verzekerde behandelingen binnen de basiszorg worden daarom gewoon door uw zorgverzekeraar vergoed.

* na verwijzing en bij medische indicatie.



Uw rol

Om een goede diagnose te stellen en u op juiste wijze te kunnen behandelen, is het van belang dat u uw behandelend specialist duidelijk en volledig informeert over uw klachten, eventueel medicijngebruik en eventuele allergieën. Om tot het beste resultaat te komen wordt van u verwacht dat u instructies volgens advies opvolgt, zowel voor, tijdens als na de behandeling.

Klachten en privacyreglement

Bergman Clinics beschikt over een klachten- en privacyreglement. Dit is op onze locaties en op onze website te verkrijgen.



Kwaliteit

Alle klinieken van Bergman Clinics werken volgens de normen en procedures zoals vastgelegd in het kwaliteitskeurmerk ZKN en de ISO 9001. Het merendeel van onze klinieken is ZKN en ISO 9001 gecertificeerd sinds 2012. De nieuwe klinieken van

Bergman Clinics beschikken over het NTA 8009 keurmerk (Veiligheid managementsystemen voor ziekenhuizen of instellingen die ziekenhuiszorg leveren) en werken conform de eisen van ZKN en ISO 9001. ZKN is de brancheorganisatie van Zelfstandige Klinieken Nederland. Om u als cliënt betrouwbare en optimale kwaliteit van medische zorg te bieden heeft ZKN, in samenwerking met een onafhankelijk certificeringinstituut, een kwaliteitskeurmerk ontwikkeld. ISO 9001 is de internationale norm voor kwaliteitsmanagementsystemen. Deze keurmerken waarborgen de kwaliteit van de klinieken. Alle Bergman Clinics klinieken voeren sinds 2012 het ZKN-keurmerk en ISO 9001 certificaat, de nieuwe klinieken gaan hiertoe over.

Contact

U kunt contact met ons opnemen voor het maken van een afspraak, voor informatie over de behandelingen, prijzen of het aanvragen van brochures. Bergman Clinics Contact & Service Center is bereikbaar via **088 9000 500** of via **info@bergmanclinics.nl**.



Mijn Bergman Clinics: uw persoonlijke interactieve app

Als u een medische behandeling ondergaat, komt er veel op u af. Met de Mijn Bergman Clinics app heeft u de juiste informatie op het juiste moment. U ziet hier alle informatie over de voorbereiding, de behandeling, uw afspraken tot en met uw herstelperiode.

De gebruiksvriendelijke app is gratis te downloaden.



Download on the
App Store



GET IT ON
Google play



Meer weten over de locaties en medisch specialisten?

De adresgegevens en routebeschrijving per kliniek kunt u vinden op www.bergmanclinics.nl. Ook vindt u op de website uitgebreide informatie over onze medische specialisten.

Bergman Clinics,
focusklinieken voor:



Bewegen



Ogen



Vrouw



Maag & Darm



Hart



Huid & Vaten



Uiterlijk

○ Kliniek met OK

○ Polikliniek

