

Meer weten over de locaties en medisch specialisten?

Bergman Clinics heeft meer dan 75 klinieken in Nederland.

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.

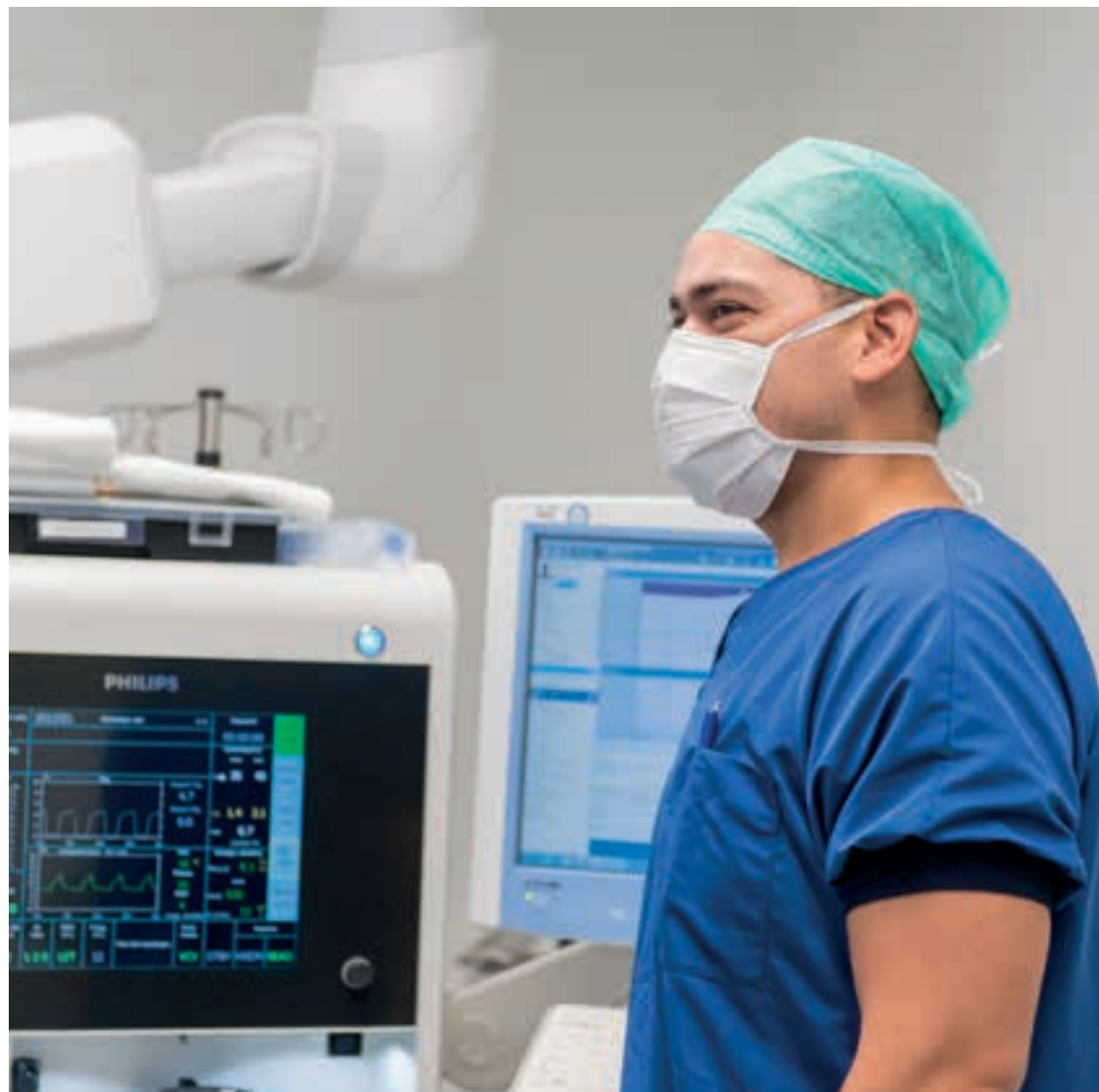
Bergman Clinics, focusklinieken voor:

-  Bewegen
-  Ogen
-  Huid & Vaten
-  KNO
-  Vrouw
-  Maag & Darm
-  Memira
-  Bey Clinics



De meest actuele kaart van alle vestigingen vindt u op www.bergmanclinics.nl/vestigingen

Anesthesiologie



Inhoudsopgave

Welkom	4
Anesthesiologie	4
Voor de operatie	5
Op de operatiekamers	9
Na de operatie	10
Verdovingstechnieken	11
Bergman Clinics	18
Contact	21

Focus.Aandacht.Resultaat.

Welkom bij Bergman Clinics

Welkom bij Bergman Clinics. Als het om uw gezondheid gaat, neemt u natuurlijk geen enkel risico. Bij Bergman Clinics doen we dat ook niet. Bij ons team zeer ervaren artsen bent u in goede handen. Bergman Clinics is hooggespecialiseerd in een aantal veelvoorkomende behandelingen. Wij hebben korte wachttijden. We streven ernaar dat u binnen 2 weken bij ons op consult kunt komen. Ook vinden wij het belangrijk dat er tijd en aandacht is voor uitleg en nazorg. Samen met u kiezen wij de meest optimale behandeling voor uw specifieke situatie.

Bergman Clinics vindt u in heel Nederland. Kijkt u voor de exacte locaties op onze website www.bergmanclinics.nl. Bergman Clinics heeft afspraken met alle zorgverzekeraars. Uw behandeling wordt daarom gewoon 100% vergoed na verwijzing door uw huisarts of een medisch specialist en bij een medische indicatie. Uiteraard dient u wel rekening te houden met uw eigen risico.

Anesthesiologie

Wanneer u binnen Bergman Clinics een behandeling ondergaat waarbij een anesthesioloog verantwoordelijk is voor de verdoving, gaat daar een terdege voorbereiding aan vooraf. Hierna treft u informatie over wat wel en niet van u verwacht wordt rond de dag van de operatie. Ook de diverse anesthesietechnieken die binnen Bergman Clinics door anesthesiologen worden toegepast, komen aan de orde. Alle voor- en nadelen worden besproken. In belang van uw eigen veiligheid verzoeken wij u deze informatie goed door te nemen.

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 terugstroomt 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.

Wanneer blijkt dat u op de dag van de operatie niet nuchter bent, dan zullen we ons inzetten om de operatie alsnog mogelijk te maken als dit veilig kan plaatsvinden. 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 in verband met hygiënevoorschriften. Het gebruik van bodylotion 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 in verband met verhoogd infectiegevaar na de operatie.

Rondom 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 beschadigen geven aan het oog en dient u daarom uit te doen voordat u vanaf de verpleegafdeling naar de operatiekamers vervoerd wordt.

3. Pijnstillers thuis

Over het algemeen is de 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 wordt de pijnstilling geregeld 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 in verband met AD(H)D. Voor cannabis gelden dezelfde regels als voor roken.

Op de operatiekamers

1. Voorbereiding

Op de operatiedag wordt u verwacht op de voorbereidingsruimte van het operatiekamer-complex. Over het precieze tijdstip stellen wij u tijdig in kennis. De verpleegkundige/anesthesiemedewerker sluit u aan op de bewakingsmonitor en er wordt een infuus geprikt. Zo nodig worden antibiotica toegediend om wondinfecties na de operatie te voorkomen. Ook als de arts het operatiegebied moet aftekenen of foto's moet maken voor vastlegging in het medisch dossier, gebeurt dat op de voorbereidingskamer. Als het zover is, wordt u opgehaald door de anesthesiemedewerker en/of anesthesioloog, die bij uw behandelaar op de operatiekamer staat.

2. Operatiekamer

Voordat we beginnen met het toepassen van de gekozen verdovings-techniek vindt eerst nog controle plaats van uw naam, geboortedatum en de operatie die u zult ondergaan. In uw bijzijn worden eventuele bijzonderheden voor het hele operatieteam besproken. Na deze controle dient de anesthesioloog de middelen voor de algehele anesthesie bij u toe. Van de hele operatie merkt u dan niets. Indien een eventuele ruggenprik nog niet is uitgevoerd, dan zal deze in de operatiekamer gezet worden. Daarna heeft u de keuze of u tijdens de ingreep wil slapen of wakker wil blijven.

3. Verkoeverkamer

Na de operatie wordt u door de anesthesioloog en anesthesiemedewerker in uw bed vervoerd naar de verkoeverkamer. Dat is de ruimte waar belangrijke lichaamsfuncties zoals uw hartslag, bloeddruk en zuurstofgehalte in uw bloed nauwkeurig met een monitor gevolgd en bewaakt gaan worden. Tevens zorgt de verpleegkundige voor comfort: warmte, pijnstilling en eventueel medicijnen tegen misselijkheid. We bellen uw contactpersoon om door te geven dat de operatie klaar is.

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.

Verdovingstechnieken

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 meestal 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 op de uitslaapkamer goed wakker bent, slokjes water of een waterijsje krijgen. Ook keelklachten zijn tijdelijk en zullen binnen 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 ontspannen. Bij andere operaties mag de sedatie zodanig diep zijn dat u diep 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 verdovingsvloeistof

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

Spinale anesthesie (de ruggenprik)

Bij spinale anesthesie of ruggenprik krijgt u een prik in de rug en wordt verdovingsvloeistof in de rug gespoten. Deze verdovingstechniek is met name geschikt indien het operatiegebied onder de navel is. Door het inspuiten van de verdovingsvloeistof 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. De prik zelf is vaak minder pijnlijk dan de prik voor het infuus, dit is echter per persoon verschillend. Tijdens het prikken kan het zijn dat u schokjes of tintelingen ervaart die uitstralen 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 verdovingstechniek 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 verdooving 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 met behulp van 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 sedatie 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 voetoperaties 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 voetoperaties zorgt locoregionale anesthesie voor zeer goede pijnstilling NA de operatie gedurende langere tijd. Soms kunnen dergelijke verdovingen tot wel 24 uur blijven zitten.

Bij operaties aan de hand en pols wordt de operatie uitgevoerd onder alleen deze verdoving. Ook hier geldt dat de verdoving soms wel tot 24 uur blijft zitten. Dit is niet erg, zolang de verdoving 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 verdoving met een echo geprikt.
 - Verdoving 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 verdoving 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.

Bergman Clinics

Focus.Aandacht.Resultaat.

Bergman Clinics is uitgegroeid tot één van de meest vooraanstaande ketens van zelfstandige klinieken met vestigingen in Nederland, Scandinavië en Duitsland. 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.

Korte toegangstijden

Dankzij de grote behandelcapaciteit kent Bergman Clinics vrijwel geen tot korte toegangstijden. 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 biedt medisch specialistische zorg verdeeld over zeven categorieën:



Bergman Clinics | Bewegen

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



Bergman Clinics | Ogen

Memira by Bergman Clinics

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



Bergman Clinics | Huid & Vaten

Dermatologie, Mohs' chirurgie, spataderzorg en proctologie



Bergman Clinics | KNO

Keel-, neus- en oorklachten



Bergman Clinics | Vrouw

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



Bergman Clinics | Maag & Darm

Maag- en darmklachten en overgewicht



Bergman Clinics | Uiterlijk

Bey by Bergman Clinics

Borst-, gelaats- en lichaamscorrecties en huidtherapie

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 beschikken over een kwaliteitskeurmerk: de klinieken werken conform de normen en procedures zoals vastgelegd in het ZKN keurmerk en de ISO 9001 certificering. Dit keurmerk en deze certificering waarborgen de kwaliteit van de aangesloten klinieken.

ZKN is de brancheorganisatie Zelfstandige Klinieken Nederland. Om u als cliënt betrouwbare en optimale kwaliteit van medische zorg te bieden heeft ZKN, in samenwerking met een onafhankelijk certificeringsinstituut, een kwaliteitskeurmerk ontwikkeld. ISO 9001 is de internationale norm voor kwaliteitsmanagementsystemen. Bergman Clinics voert sinds 2012 het ZKN-keurmerk en ISO 9001 certificaat. Meer informatie vindt u op onze website.

Contact

Meer informatie vindt u op www.bergmanclinics.nl. Hier vindt u ook antwoorden op veelgestelde vragen. Is uw vraag nog niet beantwoord, of wilt u direct een afspraak plannen? Neem dan gerust contact met ons op via telefoonnummer **088 9000 500** of via **info@bergmanclinics.nl**.

Mijn Bergman Clinics

Mijn Bergman Clinics is uw persoonlijke, beveiligde online omgeving.

Via 'Mijn Bergman Clinics' kunt u:

- Uw medisch dossier inzien
- Herhaalrecepten aanvragen
- Vragenlijsten invullen
- Afspraken maken, verzetten en annuleren

Dit alles is mogelijk via de browser op uw mobiele telefoon, computer, laptop of tablet.

Meer informatie over Mijn Bergman Clinics vindt u op www.bergmanclinics.nl/mijnbergmanclinics of **scan deze QR code**.



Notities

[illegible]

Notities

[illegible]