

INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER[©] Verwijderen van de bijnier

De BVU geeft de toestemming aan urologen om het onderstaand informatie- en toestemmingsformulier[©] te gebruiken voor hun praktijk. Het is echter niet toegestaan dat er enige wijziging, van welke vorm dan ook, wordt aangebracht aan dit formulier.

Algemeen

Als patiënt heeft u het recht op informatie over uw aandoening en over de aanbevolen medische en eventueel chirurgische ingrepen. Dit formulier wordt u meegegeven tijdens de raadpleging bij uw behandelende arts waarin u zowel mondeling als schriftelijk (zie document geïnformeerde toestemming) alle relevante informatie met betrekking tot de geplande ingreep wordt gegeven. Het doel is dat u dit formulier ten laatste op het moment van de ingreep ondertekend terugbezorgt aan iemand van het medische team zodat dit aan uw patiëntendossier kan worden gevoegd.

Deze informatie is niet bestemd om u te verontrusten, maar wel om u voldoende te informeren zodat u kunt beslissen of u deze ingreep al dan niet wenst te ondergaan.

Ondertekende (naam en voornaam),
geboren op (datum),
verklaart uitdrukkelijk dat tijdens de consultatie van (datum)
met dokter (naam) is overeengekomen dat een
ziekenhuisopname noodzakelijk is vanaf (datum)..... in het (naam
ziekenhuis) te (plaats)
..... om op (datum), (vul
ingreep in) te ondergaan.

De behandelende arts heeft mij precieze inlichtingen meegedeeld over mijn gezondheidstoestand. Hij heeft mij in eenvoudige en verstaanbare termen de mogelijke evolutie van mijn gezondheidstoestand omschreven als de geplande ingreep of procedure niet zou worden uitgevoerd. Hij heeft mij ook ingelicht over eventuele alternatieve behandelingen met al hun voor- en nadelen.

De behandelende arts heeft mij duidelijk de aard, het doel en het spoedeisend karakter van de ingre(e)p(en) beschreven die zal (zullen) worden uitgevoerd, de ongemakken die hieruit kunnen voortvloeien, en ook de tegenaanwijzingen, de risico's en nevenwerkingen van deze ingre(e)p(en), zowel op korte als lange termijn.

Ook de duur van de ingreep/behandeling en de eventuele nazorg werden mij uitgelegd. Ik heb ook een informatiebrochure ontvangen over de geplande ingreep/behandeling. De behandelende arts heeft mij vooral gewezen op volgende zaken:

- Doel van de ingreep: verwijderen van de bijnier hetzij met een klassieke buiksneede hetzij met een kijkoperatie al dan niet robotgeassisteerd
- Frequente risico's:
 - Tijdelijk inbrengen van blaassonde maagsonde of drainagebuis thv de operatiewonde
 - pijn in de schouder tgv zenuwprickeling wegens inbrengen van gas in de buik bij kijkoperatie.
- Zeldzame risico's:
 - bloeding met noodzaak tot transfusie of bijkomende ingreep
 - openen van de borstholte met noodzaak tot inbrengen van een tijdelijke drainagebuis
 - noodzaak tot aanvullende behandeling in geval van vaststelling van een kwaadaardige tumor
 - problemen met de bloeddruk met noodzaak tot aanvullende therapie
 - infectie , pijn of uitpuiling van de regio van incisie waarvoor noodzaak tot aanvullende behandeling
 - Betrokken zijn of kwetsen van nabijgelegen organen of structuren zoals bloedvaten, milt, lever, long, alvleesklier, nier en darm met noodzaak tot meer uitgebreide heekunde
 - noodzaak tot hormonale substitutie in geval van unieke bijnier of in zeldzame gevallen niet functionerende contralaterale bijnier
- Uiterst zeldzame risico's:
 - anesthesiologische of cardiovasculaire problemen waarvoor noodzaak tot opname op de afdeling intensieve zorgen (inclusief borstkas infecties, longembolie, beroerte, diepe veneuze trombose, hartinfarct en overlijden)
 - dysfunctie van het robotsysteem al dan niet met schade aan het lichaam met noodzaak tot conversie naar klassieke kijkoperatie of klassieke buikincisie
 - andere abnormaliteiten dan kanker in het specimen
- Specifiek voor mijn geval optredende risico's:
 - alternatieve therapie werd besproken: observatie en embolisatie
 - Verschillende benaderingen werden besproken: klassieke open incisie of kijkoperatie, al dan niet robotgeassisteerd.
 - In geval van een kijkoperatie kan steeds overgegaan worden tot een klassieke open incisie indien medisch noodzakelijk.

Ik begrijp ook dat de geneeskundige klinische praktijk geen exacte wetenschap is en dus een opsomming van de mogelijke complicaties nooit volledig kan zijn. Eveneens begrijp ik dat er geen verbintenis/overeenkomst kan worden aangegaan over het uiteindelijke resultaat van de ingreep/procedure.

De behandelende arts heeft mij meegedeeld dat het medische team tijdens de uitvoering van de ingreep genoodzaakt kan zijn om de geplande ingreep uit te breiden met bijkomende handelingen die vooraf niet kunnen worden voorzien, maar medisch gezien absoluut noodzakelijk zijn voor het behoud of het herstel van mijn gezondheidstoestand.

Ik geef hierbij dan ook aan de behandelende arts mijn toestemming om tijdens de uitvoering van de geplande ingreep elke bijkomende medische ingreep uit te voeren in geval dit volstrekt medisch noodzakelijk is.

De behandelende arts heeft mij de gelegenheid gegeven om vragen te stellen en hij heeft hierop voldoende en volledig geantwoord. Ik heb zijn antwoorden ook goed begrepen. Ik geef hierbij de toestemming voor de uitvoering van de hierboven omschreven ingreep onder de voorwaarden zoals hierboven uiteengezet.

Ik geef toestemming om voor/tijdens/na bovenvermelde ingreep/procedure anoniem beeldmateriaal of foto's te laten nemen, die later kunnen gebruikt worden voor medisch onderwijs of wetenschappelijke publicatie.

Ik verklaar de behandelende arts correct en volledig te hebben ingelicht over mijn bestaande gezondheidstoestand en zijn vragen hierover eerlijk te hebben beantwoord.

Opgemaakt te (plaats)
op (datum)
Naam en voornaam van de patiënt:

Handtekening patiënt of ouder/voogd:
Naam van de arts die de informatie heeft gegeven:
.....

Handtekening van de arts die de informatie heeft gegeven:

Voor meer informatie kunt u altijd terecht op de dienst urologie
.....

Nummer van het secretariaat:
E-mail:

Dit informatie- en toestemmingsformulier werd opgesteld onder de auspiciën van de werkgroep "Quality of care" van de vzw Belgische Vereniging voor Urologie (BVU), vzw Société Belge d'Urologie (SBU), De Belgische Beroepsvereniging voor Urologie (BBVU/APUB), Verbond der Belgische Beroepsverenigingen van Geneesheren-Specialisten (VBS-GBS) en de vzw Belgian Association of Urology (BAU) voor de klinische inhoud en het advocatenkantoor Dewallens & partners BVBA voor de juridische inhoud. Het formulier werd gereviseerd in 2020 onder auspiciën van vzw BVU.

Deze rechtspersonen, hun vertegenwoordigers of aangestelden aanvaarden geen enkele verantwoordelijkheid of aansprakelijkheid voor de eventuele schade die, op welke manier dan ook, zou kunnen ontstaan door het gebruik, de onvolledigheid of de onjuistheid van de informatie in voorliggende documenten.

Op eenvoudig verzoek wordt u steeds een kopie van dit document bezorgd.

EXEMPLAAR VOOR DE PATIËNT