

INFORMATIEBROCHURE en TOESTEMMINGSFORMULIER

HoLEP (Holmium Laser Enucleatie van de prostaat) (laserbehandeling van goedaardige prostaatvergroting)

Geachte patiënt,

Deze informatiebrochure werd geschreven door de Belgische Associatie van Urologie (BAU) en dankzij het Verbond der Belgische Beroepsvereniging van Geneesheer-Specialisten (VBS-GBS). Ze is bestemd voor patiënten en gezondheidswerkers en heeft tot doel u te informeren over uw behandeling, frequente bijwerkingen en de meest voorkomende of ernstige complicaties die kunnen ontstaan.

Deze brochure is niet allesomvattend en/of exhaustief en is gebaseerd op de huidige stand van de medische wetenschap en op de toepasselijke medical guidelines omtrent HoLEP (Holmium Laser Enucleatie van de prostaat). Tijdens de consultatie met de behandelende arts zal u, voor zover dit nodig is, bijkomende relevante informatie worden meegedeeld.

Het eerste deel van deze brochure (A) omvat algemene informatie over HoLEP (Holmium Laser Enucleatie van de prostaat).

Het tweede deel (B) omvat het concrete informatie- en toestemmingsformulier dat u moet ondertekenen alvorens de behandeling kan worden uitgevoerd.

A. Algemene informatie van HoLEP

De prostaat of voorstanderklier ligt net onder de blaas rond de plasbuis en is qua vorm gelijkend op een tamme kastanje en weegt normaal tussen de 20gr en 40gr.

Door het ouder worden en mede door hormonale invloed krijgt één op twee mannen eens de leeftijd van 40 à 50 jaar bereikt, te maken met een goedaardige prostaatvergroting. De prostaatklier neemt toe in volume. Hierdoor wordt de plasbuis, die door de prostaat loopt, als het ware dichtgeknepen en verloopt het plassen steeds moeizamer. Typische klachten zijn zwakke straal, onderbroken plas, nadruppelen, veelvuldig plassen, 's nachts opstaan om te plassen, dwingende plasdrang.

Bij HOLEP of Holmium Laser Enucleatie van de prostaat, wordt het adenoom door middel van een kijkoperatie met behulp van de Holmium laser naar de blaas toe uitgepeld. Met behulp van de laserenergie worden ook alle bloedvaatjes zorgvuldig dicht gebrand. Op het

einde van de ingreep wordt dit adenoom vermalen of gemorcelleerd en zo via het plaskanaal verwijderd.

In vergelijking met de TUR Prostaat (klassieke operatie via het plaskanaal) en de open adenomectomie (via een buikincisie), biedt HOLEP door de band genomen:

- een krachtigere urinestraal
- minder risico op een heringreep door herangroei van het prostaatweefsel
- minder bloedverlies
- kortere kathetertijd
- een korter ziekenhuisverblijf.

In tegenstelling tot andere lasertechnieken (vaporisatie technieken), wordt er bij HOLEP nog steeds weefsel voor analyse naar de dienst Anatomie-Pathologie opgestuurd. Bovendien kan HOLEP ook veilig en efficiënt worden toegepast bij grotere prostaatvolumes (>100 gram).

B. Informatie- en toestemmingsformulier HoLEP

De BVU geeft de toestemming aan urologen om het onderstaand informatie- en toestemmingsformulier© te gebruiken voor hun praktijk. Het is echter niet toegelaten 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.

Ondergetekende (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) HoLEP 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:**
enucleatie van het prostaatadenoom met als doel het plassen te bevorderen

- **Frequente risico's:**
 - Tijdelijke klachten van branderigheid bij het plassen
 - Tijdelijk wat meer frequent plassen
 - Tijdelijk dringend moeten plassen
 - Lichte bloederige urine
 - Retrograde ejaculatie: bij een orgasme wordt er geen zaadlozing of ejaculatie meer waargenomen (= retrograde ejaculatie). Het seksueel bevredigend gevoel en de erecties blijven in principe hetzelfde.

- **Zeldzame risico's:**
 - Infectie van de urinewegen waarvoor U antibiotica dient te krijgen.
 - Soms is het niet mogelijk om na het verwijderen van de sonde direct te plassen, ten gevolge van een verminderde blaasfunctie (atone detrusor) of nog wat oedeem ter hoogte van de sluitspier. Meestal dient gedurende korte tijd opnieuw een sonde te worden geplaatst.
 - Tijdelijk urineverlies door niet te controleren plasdrang.
 - Een vernauwing van het plaskanaal (= urethrastrictuur).

- **Uiterst zeldzame risico's:**
 - (Kleine) scheurtjes in de blaas ten gevolge van de morcellatie.
 - Urineverlies bij hoesten en niezen

- **Specifiek voor mijn geval optredende risico's:**
 - ...

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 PATIENT