



INFORMATIEBROCHURE en TOESTEMMINGSFORMULIER (Flexibele) Ureterorenoscopie (niersteenbehandeling)

Geachte patiënt,

Als patiënt hebt u recht op volledige informatie over uw medisch probleem en over de aanbevolen chirurgische ingrepen.

Deze informatiebrochure werd geschreven door de Belgische Vereniging voor Urologie (BVU) 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 eruit kunnen ontstaan.

Deze brochure is niet allesomvattend en is gebaseerd op de huidige stand van de medische wetenschap en op de toepasselijke medische richtlijnen omtrent de (flexibele) ureterorenoscopie (URS), een van de mogelijke behandelingen voor nierstenen. Tijdens de consultatie met de behandelende arts zal u, voor zover dit nodig is, bijkomende relevante informatie worden meegedeeld.

In dit deel van de brochure vindt u algemene informatie over de ingreep URS. Een tweede, aparte deel omvat het concrete informatie-en toestemmingsformulier[®] waarvan u gevraagd wordt dit te ondertekenen alvorens de behandeling kan worden uitgevoerd. Het ingevulde en ondertekende formulier moet dan worden teruggestuurd naar een persoon van het medische team vóór de operatie om uw medisch dossier te vervolledigen.

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

Algemene informatie over de (flexibele) ureterorenoscopie

1. Indicaties en voorwaarden voor deze ingreep

Voor nier- en urineweg stenen bestaan meerdere behandelingsvormen. Afhankelijk van de grootte van de steen of stenen en de locatie ervan, kan uw arts u voorstellen om deze steen/stenen te behandelen langs de natuurlijke weg. Dit omvat een ingreep waarbij een camera langs de plasbuis naar binnen wordt gebracht tot in de blaas en vervolgens langs de urineleider tot aan de steen.

Deze ingreep gaat bijna steeds door onder algemene verdoving.

2. Therapeutische alternatieven

Als alternatief voor het verwijderen van de steen langs de natuurlijke weg, kan een behandeling langs de rug (percutane nefrolithotomie of PCNL) of een uitwendige verbrijzeling met een niersteenverbrijzelaar (ESWL) voorgesteld worden. Welke behandelingsmogelijkheden toepasbaar zijn in uw geval, zal de arts inschatten op basis van de beschikbare informatie zoals de plaats, grootte en hardheid van de steen/stenen. Sommige stenen kan men mits medicatie verkleinen of volledig oplossen. Voor sommige stenen kan een afwachtend beleid aangehouden worden. De arts zal op basis van de beschikbare informatie inschatten of dit al dan niet een optie is in uw specifieke geval.

3. Voorbereiding en operatietechniek

Vorbereiding:

Voorafgaand aan zo een ingreep dient de anatomie en de te behandelen steen goed in kaart gebracht te worden. Dit gebeurt meestal met een CT-scan, al dan niet met contraststof dat wordt toegediend via de bloedvaten. Dit onderzoek kan de arts helpen om de beste behandelingsvorm evenals de mogelijke risico's en de slaagkansen daarvan in te schatten. De aanwezigheid van bacteriën in de urine wordt steeds op voorhand opgespoord en zo nodig vooraf behandeld. Er zal ook steeds een bloedname uitgevoerd worden om de nierfunctie en beginwaarden van de bloedcellen te weten voorafgaand aan de ingreep.

Afhankelijk van uw leeftijd en algemene gezondheidstoestand, kan het nodig zijn om nog andere onderzoeken uit te voeren zoals een röntgenfoto van de longen en elektrocardiogram.

De ingreep:

1. De ingreep gaat door onder algemene verdoving. Eenmaal verdoofd, zal u gepositioneerd worden in gynaecologische houding om de ingreep aan te vangen. De ingreep gaat door onder

dekking met antibiotica. Deze dient u ofwel zelf in te nemen voorafgaand aan de ingreep, of wordt u kort voor of tijdens de ingreep langs de bloedvaten toegediend.

2. Eerst zal men met een korte camera langs de plasbuis tot in de blaas gaan. De blaas wordt geïnspecteerd en er wordt een fijne soepele voerdraad (leidraad) geplaatst in de urineleider van de aangedane kant. De correcte plaatsing daarvan wordt vaak gecontroleerd met fluoroscopie (X-stralen).

3. De arts zal daarna overschakelen op een fijnere camera. Deze kan star of flexibel zijn. Deze camera wordt dan naast of over de voerdraad ingebracht tot aan de steen.

4. Eenmaal de steen bereikt, zal de arts inschatten of deze in zijn geheel verwijderd kan worden of nog kleiner moet gemaakt worden met behulp van laser energie alvorens deze te kunnen verwijderen langs de urineleider. Als de steen tot gruis vermalen kan worden met de laser, is verwijderen van fragmenten met een mandje soms niet nodig en dient de patiënt nadien het fijne gruis zelf uit te plassen.

5. Op het einde van de behandeling, kan de arts het nodig achten om drainage van de nier te voorzien onder de vorm van een catheter in de urineleider tot buiten langs de plasbuis die slechts enkele uren of een dag ter plaatse blijft, of onder de vorm van een Dubbel J-stent (DJ stent). Dit is een plastieken buisje dat volledig inwendig in de urineleider blijft zitten met behulp van een krul in de nier en een krul in de blaas. De arts kan het eveneens nodig achten om na de ingreep tijdelijk een blaassonde te plaatsen.

Na de ingreep:

1. De ingreep zal meestal doorgaan via een dagopname. Dat betekent dat u de dag zelf al terug naar huis mag. Afhankelijk van uw algemene toestand en de kans op een verwikkeling, kan het zijn dat de arts een opname in het ziekenhuis voorziet van langer dan een dag. Afhankelijk van de overblijvende katheters en in afwezigheid van enige complicatie, kan u dan meestal de dag na de ingreep naar huis. Bij ontslag zal uw arts en zijn team ervoor zorgen dat u voldoende geïnformeerd bent over de te nemen medicatie, de te verwachten herstelperiode, de toegelaten fysische inspanningen en de verdere opvolging na de ingreep.

2. Eenmaal thuis kan het zijn dat u nog enige tijd beperkt wat bloed in de urine ziet. Met voldoende drinken, zou dit stelselmatig helderder moeten worden. Bij optreden van toenemend bloed bij de urine, bij pijn die niet onder controle is met medicatie thuis, of indien u koorts zou maken, contacteert u best zo snel mogelijk uw behandelende arts.

Wat zijn de risico's en complicaties?

Hieronder vindt u een niet-exhaustieve lijst van algemene en specifieke complicaties, samen met de frequentie waarmee deze optreden:

(a): frequent: >15%

- (b): occasioneel: 5-15%
- (c): zeldzaam: 1-5%
- (d): zeer zeldzaam: <1%

Tijdens en/of na de ingreep:

1. Niet bereiken van de steen: Het gebeurt occasioneel dat de arts de steen/stenen niet kan bereiken langs de natuurlijke weg met de camera die hij/zij ter beschikking heeft. In dat geval zal de arts een drainage van de nier voorzien door het plaatsen van een DJ stent. In zeldzame gevallen kan deze niet geplaatst worden en kan de arts genoodzaakt zijn om een drainage langs de rug tot in de nier te voorzien, een nefrostomiesonde. Indien een tweede poging tot het bereiken van de steen langs natuurlijke weg geprobeerd wordt enkele weken na het plaatsen van zo'n stent, is de kans heel groot dat de steen dan wel bereikt kan worden.
2. Bloeding: Na de ingreep kan het zijn dat u enige tijd bloed bij de urine zal hebben. Dit kan het gevolg zijn van de ingreep of van de stent, indien die geplaatst werd. Dit is niet gevaarlijk en de urine zal meestal terug helderder worden bij voldoende drinken. Hoewel zeldzaam, kan een bloeduitstorting rond de nier zich ook voordoen. Een beperkte bloeding wordt meestal niet opgemerkt omdat dit meestal geen klachten geeft. Een grotere bloeduitstorting kan gepaard gaan met pijn en soms zelfs wat temperatuurverhoging. Meestal hoeft deze geen behandeling naast pijnstilling.
3. Infectie: Hoewel er steeds wordt gepoogd een ontsteking te voorkomen of vermijden door voorafgaand en/of tijdens de ingreep antibiotica te geven, kan een infectie na een URS toch zeldzaam tot occasioneel voorkomen. Dit kan zelfs als de urine voordien geen bacteriën vertoonde. Een verdere behandeling met antibiotica is vaak voldoende. In zeldzame gevallen kan een urineweginfectie zich echter ontwikkelen tot sepsis, eventueel met een infectieuze shock. Dit fenomeen zien we vaker bij patiënten die voorafgaand al een infectie hadden of die infectie-gerelateerde stenen hadden. In dat geval is een opname in het ziekenhuis vaak noodzakelijk.
4. Ureterletsel: Tijdens de ingreep kan de urineleider geperforeerd worden. Dit kan met de voerdraad, met de camera of met de stent als deze geplaatst wordt. Dit is een zeldzame complicatie die wel ernstig kan zijn. Meestal wordt die nog tijdens de ingreep vastgesteld en gecorrigeerd. Een kleine perforatie geneest vaak zonder meer, weliswaar met een stent op de juiste plaats in de urineleider. Een grotere perforatie kan soms op langere termijn aanleiding geven tot een vernauwing van de urineleider. Niet elke vernauwing geeft echter aanleiding tot klachten of heeft een behandeling nodig. Het kan zijn dat de perforatie pas na de ingreep wordt vastgesteld. In dat geval kan een bijkomende behandeling nodig zijn om de perforatie te overbruggen met een stent dan wel drainage te voorzien onder de vorm van een nefrostomie sonde.
Hoewel dit zeer zeldzaam is, kan een urineleider ook ernstiger gekwetst worden. Een urineleider kan een scheur vertonen na de behandeling of door de behandeling losgetrokken worden van de nier of van de blaas. Een scheur in de urineleider kan soms genezen met een stent lang genoeg ter plaatse te laten. Een afgerukte urineleider zal meestal een bijkomende behandeling nodig hebben om de

twee uiteinden van de urineleider terug aan elkaar te connecteren indien mogelijk.

5. Stentklachten: Als er een DJ stent achtergelaten wordt, kan deze klachten veroorzaken. De meeste mensen ervaren wel wat ongemakken van de stent, maar kunnen deze relatief goed verdragen. De meest voorkomende klachten zijn: regelmatig moeten plassen, kleine hoeveelheden plassen, zich moeten haasten om te plassen, ongewild urineverlies, drukgevoel in de blaasstreek, drukgevoel in de nierstreek bij plassen of stoelgang maken. U kan ook bloed gewaar worden in de urine, zeker na inspanningen of fysieke activiteiten. Dit is niet gevaarlijk en de urine zal meestal terug helderder worden bij voldoende drinken. Bij inspanningen of fysieke activiteit kan u de stent ook voelen zitten. Afhankelijk van de klachten en de ernst van deze klachten, kan de arts u medicatie voorschrijven om de stent beter te verdragen. In zeldzame gevallen blijft de stent niet mooi ter plaatse zitten en zakt deze uit tot in de blaas of migreert die naar boven in de urineleider. Dan kan deze verwijderd of geherpositioneerd worden. Een stent kan ook aanleiding geven tot een urinewegontsteking, al dan niet met koorts. Een behandeling met antibiotica is noodzakelijk en soms is hier ook een ziekenhuisopname voor nodig.

6. Restfragmenten: Hoewel de arts zijn best doet om alle zichtbare en bereikbare stenen tijdens een behandeling te verwijderen, kan het zijn dat er na de ingreep toch wat steenresten achterblijven. Afhankelijk van de grootte en hoeveelheid steen resten, is al dan niet een bijkomende behandeling nodig met een PCNL, een URS of uitwendige niersteenverbrijzeling.

7. Strictuurvorming: Zelfs als de ingreep volledig volgens plan verlopen is, kan er op lange termijn een vernauwing in de urineleider ontstaan door laattijdige littekenvorming in de wand van de urineleider. Dit is een zeer zeldzaam gevolg van de ingreep en behoeft niet steeds een behandeling. Indien deze vernauwing geen enkele weerslag heeft op het functioneren van de nier, op steenvorming of het ontwikkelen van infecties, is geen verdere behandeling nodig. Als de vernauwing wel een weerslag heeft en een behandeling nodig heeft, zal uw arts met u de gepaste behandelingsopties overlopen.

INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER[©]

(Flexibele) ureterorenoscopie (niersteenbehandeling)

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*) een (flexibele) ureterorenoscopie **links/rechts** 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 een steen/stenen in de urineleider of in de nier
- Belangrijke gebeurtenissen of gewoontes:
 - o U wordt geopereerd onder volledige verdoving. Er bestaat een kans dat de ingreep niet lukt. Na de behandeling wordt er regelmatig een katheter achtergelaten in uw urineleider en in uw blaas.
 - o Na de behandeling hebt u kans op wat rood verkleurde urine door de behandeling of door de eventueel aanwezige stent.
 - o Soms kan de steen niet volledig verwijderd worden en zullen aanvullende behandelingen nodig zijn.
 - o Soms treedt er infectie op van de urinewegen ondanks toediening van antibiotica tijdens de ingreep.
 - o Indien een stent achtergelaten wordt kan deze voor ongemakken zorgen.
- Zelden tot zeer zelden:
 - o Perforatie, scheur of avulsie van een urineleider dewelke bijkomende behandeling kan noodzaken.
- Specifiek voor mijn geval optredende risico's:
 - o ...

Ik begrijp ook dat de klinische geneeskunde geen exacte wetenschap is en dat de lijst van mogelijke complicaties niet helemaal compleet 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.

Ik begrijp dat er geen garantie kan worden gegeven over de vraag of een bepaalde persoon de ingreep zou uitvoeren, maar kan zeker zijn dat hij of zij de nodige ervaring heeft.

De behandelende arts heeft me de gelegenheid gegeven om vragen te stellen, waarop hij een duidelijk en nauwkeurig antwoord heeft gegeven dat volledig verstaanbaar was.

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 huidige gezondheidstoestand en zijn vragen 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.

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 ARTS – VERSIE ****

INFORMATIE- EN TOESTEMMINGSFORMULIER[©]

(Flexibele) ureterorenoscopie (niersteenbehandeling)

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*) een (flexibele) ureterorenoscopie **links/rechts** 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 een steen/stenen in de urineleider of in de nier
- Belangrijke gebeurtenissen of gewoontes:
 - o U wordt geopereerd onder volledige verdoving. Er bestaat een kans dat de ingreep niet lukt. Na de behandeling wordt er regelmatig een catheter achtergelaten in uw urineleider en in uw blaas.
 - o Na de behandeling hebt u kans op wat rood verkleurde urine door de behandeling of door de eventueel aanwezige stent.
 - o Soms kan de steen niet volledig verwijderd worden en zullen aanvullende behandelingen nodig zijn.
 - o Soms treedt er infectie op van de urinewegen ondanks toediening van antibiotica tijdens de ingreep.
 - o Indien een stent achtergelaten wordt kan deze voor ongemakken zorgen.
- Zelden tot zeer zelden:
 - o Perforatie, scheur of avulsie van een urineleider dewelke bijkomende behandeling kan noodzaken.
- Specifiek voor mijn geval optredende risico's:
 - o ...

Ik begrijp ook dat de klinische geneeskunde geen exacte wetenschap is en dat de lijst van mogelijke complicaties niet helemaal compleet 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.

Ik begrijp dat er geen garantie kan worden gegeven over de vraag of een bepaalde persoon de ingreep zou uitvoeren, maar kan zeker zijn dat hij of zij de nodige ervaring heeft.

De behandelende arts heeft me de gelegenheid gegeven om vragen te stellen, waarop hij een duidelijk en nauwkeurig antwoord heeft gegeven dat volledig verstaanbaar was.

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 huidige gezondheidstoestand en zijn vragen 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.

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.