

## **Formulier van toestemming na voorlichting**

### **Dilatatie of plaatsing van een stent**

Het doel van dit formulier is de patiënt in te lichten over de procedure en haar mogelijke complicaties. Dit formulier wil de patiënt niet onnodig angstig maken voor de procedure die bij hem/haar gepland is, doch een beeld geven van de interventie en een aantal mogelijke, doch zeldzame complicaties. De lijst van de vermelde, zeldzame, complicaties is niet limitatief. Voor alle vragen kan de patiënt terecht bij de radioloog via het telefoonnummer: 050/452100 of via de website waarvan het adres hierboven vermeld is. Vóór de procedure zal de patiënt mondeling ingelicht worden door de radioloog en kan hij rechtstreeks terecht bij de radioloog voor alle vragen. De handtekening die van de patiënt gevraagd wordt, is enkel ter bevestiging van zijn/haar toestemming voor de procedure, na degelijk voorgelicht te zijn.

#### **Patiëntnaam en i.d. gegevens:**

#### **Diagnose of vermoedelijke diagnose bij de patiënt:**

#### **Aard van de procedure:**

Dilatatie of verwijding van een vernauwd bloedvat hetzij dmv van een angiografische procedure met ballondilatatie hetzij door het plaatsen van een vaatstent (buisje in een bloedvat).

#### **Doel van de voorgestelde procedure:**

Het doel van de dilatatie of het plaatsen van een vaatstent is het breder maken van een vernauwd bloedvat (bijvoorbeeld door atherosclerose). Een vernauwing van de nierarterie kan de oorzaak zijn van hypertensie (hoge bloeddruk). Door de vernauwde nierarterie weer open te maken (te dilateren) kan de oorzaak van hypertensie weggenomen worden en de nierfunctie verbeterd.

Een vernauwing van een bloedvat in het klein bekken of in de onderste ledematen kan de oorzaak zijn van zuurstof tekort voor de onderste ledematen. Een dilatatie of een stent in het vernauwde bloedvat kan deze situatie verhelpen.

### **Voorbereiding:**

De bloedstollingwaarden dienen gekend te zijn.

Indien de patiënt antistolling medicatie (bloedverduiners) neemt, zullen deze minstens 3 dagen voor het onderzoek gestopt worden. Het tijdelijk toegenomen risico op klontervorming (bij opschorten van de antistollingstherapie) wordt afgewogen tegen het verhoogd bloedinggevaar tijdens een procedure, onder antistolling. Na het eventueel onderbreken van een antistolling zullen er vòòr het uitvoeren van de angiografie nieuwe stollingswaarden worden bepaald worden.

De nierfunctie (o.m. creatinine) zal worden bepaald. De patiënt zal op de dag van het onderzoek nuchter zijn.

Het is belangrijk dat de radioloog ingelicht wordt over allergieën in verband met contrastproducten en allergieën in het algemeen.

### **Procedure:**

De vernauwde arterie wordt benaderd via angiografische methode m.a.w. via een katheter (smal slangetje ingebracht in de slagaders).

De toegangsweg voor de punctie en het invoeren van de katheter is bij voorkeur de liesstreek (rechts of links) al naargelang de beste pulsaties. In uitzonderlijke gevallen (geen pulsaties ter hoogte van de liesstreken) zal de katheter opgevoerd worden vanuit de okselstreek of de arm. Het angiografisch onderzoek en de dilatatie worden uitgevoerd hetzij onder algemene-, hetzij onder lokale verdoving (de meeste procedures worden uitgevoerd onder lokale verdoving). In geval van algemene verdoving worden de aangepaste voorbereidende onderzoeken uitgevoerd (electrocardiogram, bloedformule, röntgen opname van de longen).

In geval van lokale verdoving worden de weke delen rond het aan te prikken bloedvat, plaatselijk verdoofd. Het bloedvat wordt aangeprikt en doorheen de naald wordt een voerdraad opgevoerd. Over deze voerdraad wordt de katheter geschoven tot aan het gewenste bloedvat. Daar wordt het contrast ingespoten (hetgeen een korte warmte sensatie kan veroorzaken) en een röntgenopname gemaakt. Aan de hand van deze opname wordt nagegaan of de katheter zich in de juiste positie bevindt om het beoogde bloedvat op een veilige manier te dilateren. Deze dilatatie gebeurt door over de voerdraad een katheter met “opblaasbaar” ballonnetje te brengen tot op de plaats van de vernauwing. Door het “opblazen” van het ballonnetje in het vernauwde bloedvat tracht men de vernauwing weg te werken.

Ipv van het bloedvat te verwijderen dmv een ballondilatatie kan men een permanente vaatstent plaatsen. Via een catheter wordt een samengedrukte vaatstent tot op de plaats van de bloedvatvernauwing gebracht. Wanneer de opgerolde stent zich midden in het vernauwde bloedvat bevindt wordt hij van de katheter losgemaakt zodat de stent zich automatisch uitzet en als een “veer” het bloedvat openduwet.

Na de ballondilatatie of plaatsing van een vaatstent wordt er een controle angiografie van het gedilateerde bloedvat gemaakt om zo de toestand voor- en na dilatatie te kunnen vergelijken.

Na het beëindigen van de procedure wordt de katheter verwijderd, het bloedvat afgedrukt ter hoogte van de lies of de oksel/arm. Gedurende een vijftal uur wordt bedrust opgelegd

### **Risico's van de procedure:**

#### ***Risico's in verband met de procedure:***

- Nabloedingen ter hoogte van de punctieplaats.
- Wandbeschadiging van het bloedvat (met vorming van vals aneurysma, wandscheur of bloedvatafsluiting).
- Infectie van de punctieplaats.
- Aanprikken van een zenuw met zenuwirritatie of zeldzaam een zenuwletsel als gevolg.

- Vooraf bestaande vaatletsels kunnen loskomen met gedeeltelijke of volledige afsluiting van het bloedvat als gevolg. Dit kan aanleiding geven tot een “koud” lidmaat waarvoor een min of meer dringende ingreep nodig kan zijn. Deze verwickelingen zijn uiterst zeldzaam.
- Bij het onderzoek van nieren en darm kan de afsluiting van het aanvoerend bloedvat aanleiding geven tot een nier- of darminfarct.
- De vaatstent kan loskomen zodat hij een gevaar wordt voor vaatbeschadiging in andere gebieden dan het beoogde vaatgebied.
- Bij een onderzoek van hoofd en halsvaten, kan de afsluiting van een bloedvat of het loskomen van een klonter, aanleiding geven tot een herseninfarct met al dan niet ernstige verlamingsverschijnselen en/of bewusteloosheid tot gevolg.

***Risico’s in verband met de toediening van contrastproducten:***

- Allergische reacties op de contraststof kunnen voorkomen (roodheid en jeuk van de huid, papelvorming op de huid, in zeldzame gevallen ademnood en shock).

**Eventuele alternatieven voor de behandeling:**

**Eventuele gevolgen van deze alternatieven:**

Een chirurgisch ingrijpen is het alternatief voor deze procedure met de risico’s verbonden aan chirurgie tot gevolg.

**Vragen en opmerkingen van de patiënt:**

.....

Ondergetekende patiënt verklaart uitvoerig en begrijpbaar door de radioloog te zijn ingelicht over de procedure die bij hem wordt uitgevoerd op

De ondergetekende patiënt verklaart bovendien te zijn ingelicht over alle mogelijke complicaties van deze procedure.

Handtekening patiënt samen met de eigenhandig geschreven tekst “voor akkoord” en eigenhandig geschreven naam.