

Formulier van toestemming na voorlichting

Embolisatie

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:

Embolisatie

Doel van de voorgestelde procedure:

Het doel van de embolisatie is het afsluiten van bloedvaten en dit als definitieve en enige behandeling, hetzij als voorbereiding op een heelkundige behandeling.

Deze afsluiting kan dienen om een bloeding te stoppen, de bloedsvoorziening van een gezwel (goedaardig of kwaadaardig) pre-operatief te verminderen en/of om een afwijkend vaatkluwen geheel of gedeeltelijk af te sluiten.

Vorbereiding:

De bloedstollingwaarden dienen gekend te zijn.

Indien de patiënt antistolling medicatie (bloedverdunners) neemt (bijvoorbeeld asperines), 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.

De patiënt zal op de dag van het onderzoek nuchter zijn.

Procedure:

De plaats van de bloeding, het afwijkend kluwen of het gezwel worden benaderd via angiografische methode m.a.w. via een katheter (fijn slangetje).

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 embolisatie worden uitgevoerd hetzij onder algemene hetzij 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 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 af te sluiten. Deze afsluiting gebeurt door de injectie, via de katheter, van hetzij niet resorbeerbare partikels, hetzij kleine veertjes of een snelklevende stof.

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

Risico's van de procedure:

Risico's in verband met de angiografische procedure:

- Nabloedingen ter hoogte van de punctieplaats.
- Wandbeschadiging van het bloedvat (met vorming van vals aneurysma).
- Infectie van de punctieplaats.
- Aanprikken van een zenuw met zenuwirritatie 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 verwikkelingen zijn uiterst zeldzaam.
- Bij het onderzoek van nieren en darm kan de afsluiting van het aanvoerend bloedvat aanleiding geven tot een nier- of darminfarct.
- 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.
- Bij het onderzoek van de bloedvaten van het ruggenmerg kan dit aanleiding geven tot verlamingsverschijnselen. Dezelfde verwikkeling kan optreden bij het opzoeken van de bloedvaten die de longen bevoeien.

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).

Risico's in verband met de embolisatie:

- Overloop van partikels of kleefstof naar "gezonde" vaatgebieden met een al dan niet reversiebele infarcering voor gevolg.

Eventuele alternatieven voor de behandeling:

Eventuele gevolgen van deze alternatieven:

Zonder voorafgaande embolisatie kan een heelkundige ingreep veel langer duren en met groter bloedverlies gepaard gaan. In sommige gevallen (vb. darmbloedingen) is de embolisatie de voorkeursbehandeling omwille van zijn grotere trefzekerheid.

Voor elke embolisatie wordt overleg gepleegd tussen chirurg en radioloog om voor en nadelen tegen elkaar af te wegen

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.