

Informed consent pijninfiltratie

Geachte Mevrouw, Mijnheer,

Binnenkort zal een arts-anesthesist verbonden aan de pijnkliniek bij jou een infiltratie uitvoeren. Hiervoor moet je schriftelijke toestemming geven (informed consent).

Als patiënt heb je recht op informatie over je gezondheidstoestand en over de aanbevolen behandeling en/of ingreep.

Je doorverwijzende arts heeft onderstaande pijninfiltratie voorgesteld:

- facetinfiltratie lumbale wervelzuil
- transforaminale epidurale infiltratie op lumbaal niveau
- cervicale epidurale infiltratie
- infiltratie SIG (sacro-iliacaal gewricht)
- nervus occipitalis infiltratie

Je ontving een informatiefolder. Deze informatie is niet bestemd om je te verontrusten. De bedoeling is alleen je voldoende te informeren. Indien je na het lezen van de folder nog vragen hebt, kan je contact opnemen met een medewerker van de pijnkliniek die je zo nodig zal doorverbinden met de arts-anesthesist.

Op de dag van de infiltratie zal de arts-anesthesist ook nog tijd maken om je eventuele bijkomende vragen te beantwoorden.

Ik, ondergetekende (naam patiënt)

Indien patiënt wilsonbekwaam en/of handelingsonbekwaam:

Ik, ondergetekende in mijn hoedanigheid van wettelijke vertegenwoordiger van (naam patiënt)..... geboren op / / bevestig uitdrukkelijk dat patiënt in AZ Sint-Vincentius Deinze een:

- facetinfiltratie lumbale wervelzuil
- transforaminale epidurale infiltratie op lumbaal niveau
- cervicale epidurale infiltratie facetinfiltratie lumbale wervelzuil
- infiltratie SIG (sacro-iliacaal gewricht)
- nervus occipitalis infiltratie

moet ondergaan.

- Ik bevestig dat ik alle gevraagde bijkomende onderzoeken heb laten uitvoeren.
- Ik heb de informatiebrochure nagelezen en begrijp dat de hierin vermelde opsomming van mogelijke complicaties nooit volledig kan zijn.
- Ik verklaar dat ik de praktische afspraken i.v.m het verwijderen van juwelen en piercings, zoals omschreven in de informatiebrochure, zal respecteren.
- Ik bevestig dat ik ook de nodige voorzorgen tref om onder begeleiding naar huis te kunnen gaan, zoals omschreven in de informatiebrochure.
- Ik geef hierbij de toestemming voor de uitvoering van bovenvermelde pijninfiltratie.
- Ik werd ook ingelicht dat afhankelijk van het gekozen kamertype bijkomende kamer- en ereloonsupplementen (150 % ereloonsupplement bij keuze voor eenpersoonskamer) kunnen worden aangerekend, zoals uiteengezet in de opnameverklaring die mij ter ondertekening zal worden voorgelegd op het moment van opname in het ziekenhuis. Voor bijkomende vragen omtrent kostprijs en facturatie kan ik mij richten tot de facturatedienst. Ik informeer zelf over de mate van tussenkomst van mijn hospitalisatieverzekering.
- Ik ben geïnformeerd dat er slechts 3 infiltraties per jaar kunnen uitgevoerd worden met tussenkomst van de mutualiteit in om het eender welk Belgisch ziekenhuis. Dit impliceert een absoluut maximum van 3 infiltraties per jaar met tussenkomst van de mutualiteit onafhankelijk van het ziekenhuis waar deze infiltraties werden uitgevoerd. Vanaf de 4^o infiltratie die binnen een termijn van 1 jaar, met ingang vanaf de datum waarop de 1^o infiltratie werd toegediend, zal uitgevoerd worden, is de kostprijs volledig ten laste van de patiënt.
- Ik verklaar dat ik de anesthesist volledig heb ingelicht over mijn vooraf bestaande gezondheidstoestand.

Dit document wordt toegevoegd aan het medisch dossier.

Opgesteld te Deinze op / /

Naam en handtekening patiënt met vermelding "voor gelezen en goedgekeurd"