

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>Aanvrager</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Naam en geboortedatum patiënt: .....</li> <li><input type="checkbox"/> Welk MR-onderzoek: .....</li> <li><input type="checkbox"/> De online vragenlijst "pacemaker op MR (deel I)" werd ingevuld, het MR-onderzoek mag doorgaan.</li> </ul> <p>Type implantaat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Biotronik: Edora met lead(s): .....</li> <li><input type="checkbox"/> Biotronik: Eluna</li> <li><input type="checkbox"/> Abbott (St. Jude): Endurity of Assurity</li> </ul>  |
|                   | <p><b>Datum:</b> _____ <b>Stempel en handtekening:</b> _____</p>   |
| <b>Cardioloog</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Het implantaat werd uitgelezen op ...../...../..... en functioneert correct.</li> <li><input type="checkbox"/> De readout van het implantaat werd afgedrukt en wordt bezorgd aan de radiologie.</li> <li><input type="checkbox"/> Gelieve na het MR-onderzoek de patiënt terug te sturen naar cardiologie.</li> </ul> <p>Abbott:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> De MR-checklist van het implantaat werd overlopen en MRI-modus werd geactiveerd.</li> </ul> <p>Biotronik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> De vastgestelde stimulatie drempel ligt niet boven 2,0 V bij 0,4 ms impulsbreedte.</li> <li><input type="checkbox"/> De vastgestelde elektrode impedantie ligt in het bereik van 200 tot 1500 Ω.</li> <li><input type="checkbox"/> De batterijstatus is noch ERI noch EOS.</li> <li><input type="checkbox"/> MRI autodetect is geactiveerd op ...../...../..... en blijft actief tot ...../...../.....</li> <li><input type="checkbox"/> Het implantaat werd manueel in MRI-modus geplaatst.</li> </ul> |
|                   | <p><b>Datum:</b> _____ <b>Stempel en handtekening:</b> _____</p>   |
| <b>Radioloog</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Gekwalificeerd personeel en reanimatiekit zijn aanwezig tijdens het onderzoek.</li> <li><input type="checkbox"/> Er is patiëntmonitoring tijdens het onderzoek (O<sup>2</sup> saturatie en/of bloeddruk en/of ECG).</li> <li><input type="checkbox"/> De coil wordt niet direct over de pacemaker geplaatst.</li> <li><input type="checkbox"/> Abbott: SAR max. 2 W/kg. In ruglig met armen naast lichaam.</li> <li><input type="checkbox"/> Biotronik FBS: SAR hoofd max. 3,2 W/kg // SAR total body: max. 2W/kg</li> <li><input type="checkbox"/> Biotronik EXZ: SAR hoofd max. 3,2 W/kg // SAR total body: max 2W/kg (Max totale onderzoeksduur: 30 minuten. Extra = 4 minuten pauzeren. Het onderzoek wordt uitgevoerd in ruglig.)</li> <li><input type="checkbox"/> De readout van het implantaat werd gecontroleerd: MRI-modus is actief.</li> </ul>   |
|                   | <p><b>Datum:</b> _____ <b>Stempel en handtekening:</b> _____</p>   |

Versiedatum: 08.08.2018



Ik [naam patiënt].....geboren op .... /.... / ..... verklaar en bevestig hierbij in verstaanbare bewoordingen te zijn ingelicht door Dr. .... op ..../...../ 20....., naar aanleiding van het MR-onderzoek dat zal doorgaan op ..../...../ 20.....

Dr. .... heeft mij in duidelijke en verstaanbare termen geïnformeerd over:

- Mijn algemene gezondheidstoestand en de vastgestelde diagnose
- De reden, het doel, de aard en de vermoedelijke duur van het MR-onderzoek.
- De mogelijke evolutie indien men dit MR-onderzoek niet uitvoert.
- De voor- of nadelen, mogelijke verwickelingen en nevenwerkingen van het MR-onderzoek, ook tijdens de herstelperiode

*Er kan door het MR-onderzoek schade ontstaan aan de pacemaker, de leads, de hartspier. Het MR-toestel kan de pacemaker en de hartspier ongewenst stimuleren. Doordat de cardioloog en de radioloog tijdelijk de instellingen van de pacemaker en het MR-toestel aanpassen, is de kans op schade of ongewenste stimulatie van de hartspier zeer klein. Tijdens het onderzoek is enige opwarming van de pacemaker en de weefsels rond de pacemaker mogelijk. Indien u dit gewaarwordt, dient u het alarmpeertje in te drukken. Tijdens het onderzoek kan de pacemaker in beperkte mate vibreren of bewegen. Dit is niet abnormaal. Indien u toch pijn ondervindt of dit niet kan verdragen, dient u het alarmpeertje in te drukken.*

- De mogelijke alternatieve onderzoeken, met hun voor- en nadelen.
- Door wie het onderzoek wordt uitgevoerd

Ik begrijp dat de geneeskundige klinische praktijk geen exacte wetenschap is, dat een opsomming van mogelijke complicaties nooit volledig kan zijn en dat er geen garantie gegeven kan worden over het uiteindelijke resultaat van de ingreep/behandeling/onderzoek (geen resultaatsverbintenis).

Ik verklaar op de hoogte te zijn van een vrij precieze raming van de financiële kostprijs van het geplande onderzoek en van de verblijfskosten.

Aangezien onvoorziene situaties en complicaties niet kunnen worden uitgesloten, is het niet mogelijk voorafgaandelijk de exacte kostprijs te bepalen. Ik verklaar dan ook op de hoogte te zijn dat de uiteindelijke financiële gevolgen afhankelijk zijn van de concrete omstandigheden en van het concrete verloop van mijn onderzoek en verblijf in het ziekenhuis. Ik kan steeds de nodige informatie opvragen bij de financiële dienst van het ziekenhuis.

Ik werd voldoende in gelegenheid gesteld om alle nog openstaande vragen te stellen en deze werden naar mijn voldoening beantwoord. Ik weet dat ik voor vragen betreffende mijn onderzoek terecht kan bij mijn behandelende arts en voor vragen omtrent de factuur bij de financiële dienst van het ziekenhuis.

Ik verklaar over alle informatie te beschikken die ik nodig acht om in volledige vrijheid een weloverwogen beslissing te kunnen nemen tot het ondergaan van het MR-onderzoek. Dit formulier vormt een aanvulling op de informatie die me mondeling werd verstrekt door Dr. .... [naam arts]

Ik ben bereid om mij strikt aan de aanwijzingen van mijn behandelende arts te houden om het onderzoek en het herstel daarvan zo gunstig mogelijk te laten verlopen.

Ik weet en ga ermee akkoord dat het medisch team tijdens de uitvoering van het MR-onderzoek genoodzaakt zou kunnen zijn om bijkomende medische handelingen uit te voeren die vooraf niet voorzien kunnen worden, maar medisch gezien noodzakelijk zijn. Ik geef hierbij mijn toestemming om tijdens de uitvoering ervan elke bijkomende medische handeling uit te voeren in geval van volstreekte medische noodzakelijkheid.

Ik bevestig mijn toestemming aan de hierboven vermelde arts om de tussenkomst uit te voeren in samenwerking met een door hem gekozen arts of assistent in opleiding. In ondergeschikte orde geef ik de toestemming aan de hieronder vermelde arts om zich te laten vervangen door een collega.

Ik besef dat wanneer ik na de ondertekening van dit document wens af te zien van het geplande MR-onderzoek, dit minstens 24 uren op voorhand aan behandelende arts of dienst moet worden meegedeeld. Zoniet kan mij een schadevergoeding worden aangerekend.

Dit document wordt toegevoegd aan mijn radiologisch dossier waarop het een aanvulling vormt.

Opgemaakt te .....op...../...../..... Uur :.....

