

Toestemming van de patiënt voor behandeling met een allogene stamceltransplantatie (na het ontvangen van informatie)

Ondergetekende,
Naam, voorletters:

Geboortedatum:

geeft toestemming voor het toedienen van allogene stamcellen en verklaart het volgende:

- Ik ben naar tevredenheid geïnformeerd over allogene stamceltransplantatie. Ik heb de schriftelijke informatie ("Allogene perifere bloed stamceltransplantatie (alloPBSCT)") goed gelezen en begrepen
- Ik ben geïnformeerd over de mogelijke bijwerkingen van de behandeling, waaronder "graft-versus-host" ziekte en het risico op bepaalde infecties
- Ik heb de gelegenheid gehad om vragen te stellen over dat wat mij onduidelijk was
- Ik ben tevreden met de antwoorden die ik op mijn vragen heb gekregen
- Ik ben ervan op de hoogte dat toegediende stamcellen niet uit het lichaam kunnen worden verwijderd en dat medicatie noodzakelijk is om "graft-versus-host" ziekte te voorkomen.
- Ik heb het recht op ieder moment mijn toestemming in te trekken zonder dat ik daarvoor een reden hoeft op te geven. Echter, ik ben ervan op de hoogte dat ik gezondheidsrisico's neem, indien ik mij laat in de procedure terugtrek en tegen medisch advies stop met medicatie.
- Ik ga akkoord met het vastleggen van gegevens omtrent de transplantatie in een internationale database; het gaat hierbij om gegevens die geanonimiseerd zijn (dat wil zeggen niet meer te herleiden tot mijn persoon)
- Ik ben ervan op de hoogte dat voor een succesvolle transplantatie soms later nog bij mijn donor bloedafnames via leukafereses nodig kunnen zijn. Dit in verband met zogenaamde donor lymfocyten infusies. Indien u een transplantatie krijgt van navelstrengbloed is dit niet mogelijk.

Naam patiënt:

Handtekening:

Datum

Bij minderjarige patiënt moet zowel de patiënt als diens ouder(s)/voogd(en) ondertekenen

Datum en naam ouder/voogd:

Handtekening:

Datum en naam ouder/voogd:

Handtekening:

Ondergetekende arts, in dienst van het AMC, verklaart dat de hierboven genoemde persoon zowel mondeling als schriftelijk over het geven van allogene stamcellen uit bloed is geïnformeerd.

Naam arts:

Functie:

Datum:

Handtekening arts: