

Patiëntinformatie COBRA studie

De COBRA studie

Kortdurende in vergelijking met langere behandeling met antibiotica voor een acute infectie van de galwegen na een galwegonderzoek

Inleiding

Geachte heer/mevrouw,

Met deze informatiebrief willen we u vragen of u wilt meedoen aan medisch-wetenschappelijk onderzoek. Meedoen is vrijwillig. U krijgt deze brief omdat u een acute infectie van de galwegen heeft. Dit komt door een afsluiting van de galwegen door galstenen of door een vernauwing van de galwegen zelf. Daardoor kan de gal niet doorstromen. Doordat de gal niet meer doorstroomt, hebben bacteriën de kans gekregen om een infectie in uw galwegen te veroorzaken.

De behandeling van een infectie van de galwegen bestaat uit twee onderdelen. Het ene onderdeel is een galwegonderzoek om de afsluiting van de galwegen te verhelpen. Meer informatie over endoscopisch galwegonderzoek kunt u lezen in bijlage A "ERCP: een onderzoek van de galwegen". Het andere onderdeel is het behandelen van de infectie met antibiotica.

Uit onderzoek is gebleken dat voor infecties in de buikholte kortdurende behandeling met antibiotica voldoende is als het onderliggende probleem adequaat wordt behandeld. We denken dat dit ook geldt voor een infectie van de galwegen, maar een studie om dat te bewijzen is nog niet verricht en daarom is dat nog niet zeker. Om dit uit te zoeken doen wij een medisch-wetenschappelijk onderzoek.

Waarom vinden wij dit onderzoek belangrijk:

- Door verminderde gevoeligheid van bacteriën is steeds meer antibiotica per infuus nodig, wat zorgt voor een langere ziekenhuisopname voor de patiënt
- Langer gebruik van antibiotica zorgt voor meer bijwerkingen (huiduitslag, diarree, verstoorde leverwaarden, nierfunctieproblemen)
- Langer gebruik van antibiotica leidt op lange termijn tot ontwikkeling van verminderde gevoeligheid van bacteriën

U leest hier om wat voor onderzoek het gaat, wat het voor u betekent, en wat de voordelen en nadelen zijn. Het is veel informatie. Wilt u de informatie doorlezen en beslissen of u wilt meedoen? Als u wilt meedoen, kunt u het formulier invullen dat u vindt in bijlage D.

Stel uw vragen

U kunt uw beslissing nemen met de informatie die u in deze informatiebrief vindt. Daarnaast raden we u aan om dit te doen:

- Stel vragen aan de arts/onderzoeker die u deze informatie geeft.
- Praat met uw partner, familie of vrienden over dit onderzoek.
- Stel vragen aan de onafhankelijk deskundige, dr. M. van der Vlugt.
- Lees de informatie op www.rijksoverheid.nl/mensenonderzoek.

1. Algemene informatie

Het Amsterdam UMC, locatie AMC heeft dit onderzoek opgezet. Hieronder noemen we het Amsterdam UMC, locatie AMC steeds de 'opdrachtgever'. Onderzoekers, dit kunnen medisch specialisten, arts-onderzoekers of onderzoeksverpleegkundigen zijn, voeren het onderzoek uit in verschillende ziekenhuizen in Nederland. Voor dit onderzoek zijn 440 patiënten nodig. De medisch-ethische toetsingscommissie (METC) van het VUmc heeft dit onderzoek goedgekeurd.

2. Wat is het doel van het onderzoek?

Wij onderzoeken of kortdurende behandeling met antibiotica (gedurende één dag na de ERCP) even goed is voor de behandeling van een acute galweginfectie als de langere behandeling (van vier tot zeven dagen na de ERCP). Het doel van het onderzoek is om het gebruik van antibiotica te verminderen. Ongeveer één op de vijf patiënten die worden behandeld met antibiotica krijgen te maken met tenminste één bijwerking. Door minder antibiotica te gebruiken, wordt de kans op bijwerkingen verkleint. Daarnaast kunnen veel soorten antibiotica alleen via een infuus worden toegediend, waardoor kortdurende behandeling de duur van de ziekenhuisopname verkort. Ten slotte zorgt het gebruik van antibiotica ervoor dat bacteriën minder gevoelig worden voor de behandeling. Het verminderen van het gebruik van antibiotica kan helpen om dit te voorkomen.

3. Wat is de achtergrond van het onderzoek?

Op dit moment is de minimale duur van de behandeling met antibiotica bij patiënten met een acute infectie van de galwegen nog niet goed onderzocht. Momenteel bepaalt ieder ziekenhuis zelf hoe lang de antibiotica wordt toegediend en is de duur van de behandeling dus per patiënt verschillend. Uit onderzoeken bij patiënten met infecties in de buikholte is echter gebleken dat een kortdurende behandeling met antibiotica even goed is als een langere behandeling. Een langere behandeling geeft wel meer kans op bijwerkingen en zorgt voor een langere ziekenhuisopname.

4. Hoe verloopt het onderzoek?

Hoelang duurt het onderzoek?

Doet u mee met het onderzoek? Dan duurt dat in totaal ongeveer drie maanden.

Bent u geschikt om mee te doen?

Uw behandelend arts of de arts-onderzoeker bespreekt met u of u geschikt bent om mee te doen aan het onderzoek. Indien u aan het onderzoek wil deelnemen, kan het zijn dat na het galwegonderzoek om de afsluiting van de galwegen te verhelpen blijkt dat dit toch niet kan. Voor deelname is het belangrijk dat de endoscopische ingreep (ERCP) goed slaagt, waardoor de gal weer goed kan doorstromen. Als de ERCP niet goed is gelukt, dan kunt u niet deelnemen omdat de antibiotica dan langer moet worden gegeven.

Hoe wordt het onderzoek uitgevoerd?

Ons onderzoek naar de duur van de behandeling met antibiotica bij een acute infectie van de galwegen is een gerandomiseerd onderzoek. Dat houdt in dat we voor dit onderzoek twee groepen maken:

- Groep 1: de mensen in deze groep krijgen kortdurend antibiotica (gedurende één dag na de ERCP)
- Groep 2: de mensen in deze groep krijgen langer antibiotica (gedurende vier tot zeven dagen na de ERCP). De precieze duur wordt bepaald door uw behandelend arts.

Loting bepaalt welke behandeling u krijgt. De helft van de patiënten krijgt kortdurend behandeling met antibiotica en de helft van de patiënten krijgt de langere behandeling. Dit wordt na de ingreep door de computer bepaald. Hier hebben wij geen invloed op. Tot aan de ERCP krijgen patiënten in beide groepen antibiotica. Dit verandert niet als u deelneemt aan het onderzoek.

Onderzoek en metingen

Na de ERCP zal uw behandelend arts of de arts-onderzoeker u mogelijk drie keer opbellen. U krijgt dan vragen over uw gezondheid en bijwerkingen van de antibiotica. Dit telefoongesprek duurt ongeveer 5-10 minuten en is een onderdeel van de normale patiëntenzorg. Daarnaast sturen wij u drie keer een vragenlijst. De vragen gaan over uw gezondheid, zorggebruik en werkhervatting. Het kost u ongeveer 10-15 minuten om deze vragenlijst in te vullen.

Wat is er anders dan bij gewone zorg?

Het verschil met de reguliere behandeling is, dat er door middel van loting wordt bepaald of u kortdurend of langdurend wordt behandeld met antibiotica als u deelneemt aan het onderzoek. Als uw behandelend arts dat noodzakelijk acht, kan uiteraard worden afgeweken van de korte behandelingsduur en krijgt u langer antibiotica. Als u besluit om niet mee te doen, dan zal uw behandelend arts zelf beslissen hoe lang u met antibiotica wordt behandeld. Dit zal verschillen tussen 1 dag tot een week. U hoeft voor dit onderzoek niet extra naar het ziekenhuis te komen.

5. Welke afspraken maken we met u?

We willen graag dat het onderzoek goed verloopt. Daarom maken we de volgende afspraken met u:

- U doet tijdens dit onderzoek niet zonder overleg met de onderzoeker ook nog mee aan een ander medisch-wetenschappelijk onderzoek dat mogelijk van invloed is op de uitkomst van dit onderzoek.
- U werkt mee aan de telefonische consulten.
- U neemt contact op met de arts-onderzoeker in deze situaties:
 - o U wordt na ontslag uit het ziekenhuis behandeld met antibiotica die u niet voor de behandeling van uw acute galweginfectie heeft gekregen.
 - o U wordt in een ziekenhuis opgenomen of behandeld.
 - o U krijgt plotseling problemen met uw gezondheid.

- U wilt niet meer meedoen met het onderzoek.
- Uw telefoonnummer, adres of e-mailadres verandert.

6. Van welke bijwerkingen, nadelige effecten of ongemakken kunt u last krijgen?

Het krijgen van een kortdurende behandeling met antibiotica kan nadelige effecten geven. Het kan zijn dat de galweginfectie onvoldoende is behandeld of dat er opnieuw een galweginfectie ontstaat.

Als u last krijgt van koorts of koude rillingen, waarschuw dan direct uw behandelend arts. Op basis van eerdere studies en huidige ervaringen verwachten wij niet dat de kans hierop groter is als u korter behandeld wordt met antibiotica.

7. Wat zijn de voordelen en de nadelen als u meedoet aan het onderzoek?

Meedoen aan het onderzoek kan voordelen en nadelen hebben. Hieronder zetten we ze op een rij. Denk hier goed over na, en praat erover met anderen.

Meedoen aan het onderzoek kan deze voordelen hebben:

- Indien u kortdurend wordt behandeld met antibiotica dan vermindert dit de kans op bijwerkingen.
- Het kan zijn dat u minder lang opgenomen hoeft te blijven in het ziekenhuis.

Meedoen aan het onderzoek kan deze nadelen hebben:

- U kunt last krijgen van de nadelige effecten zoals beschreven in paragraaf 6.
- U wordt verzocht driemaal een vragenlijst in te vullen.

Wilt u niet meedoen?

U beslist zelf of u meedoet aan het onderzoek. Wilt u niet meedoen? Dan hoeft u verder niets te doen. U krijgt dan de gewone behandeling voor een acute galweginfectie. Dit betekent dat u behandeling met antibiotica krijgt zoals dat in het ziekenhuis waar u bent opgenomen gebruikelijk is.

8. Wanneer stopt het onderzoek?

De onderzoeker laat het u weten als er nieuwe informatie over het onderzoek komt die belangrijk voor u is. De onderzoeker vraagt u daarna of u blijft meedoen.

In deze situaties stopt voor u het onderzoek:

- Alle onderzoeken volgens het schema zijn voorbij (3 maanden na de ERCP).
- U wilt zelf stoppen met het onderzoek. Dat mag op ieder moment. Meld dit dan meteen bij de onderzoeker. U hoeft er niet bij te vertellen waarom u stopt. U krijgt dan weer de gewone behandeling voor een acute galweginfectie.
- De onderzoeker vindt het beter voor u om te stoppen.
- Een van de volgende instanties besluit dat het onderzoek moet stoppen:
 - het Amsterdam UMC, locatie VUmc,

- de overheid, of
- de medisch-ethische commissie die het onderzoek beoordeelt.

Wat gebeurt er als u stopt met het onderzoek?

De onderzoekers gebruiken de gegevens die tot het moment van stoppen zijn verzameld.

Het hele onderzoek is afgelopen als alle deelnemers klaar zijn.

9. Wat gebeurt er na het onderzoek?

Het kan zijn dat na het beëindigen van dit onderzoek er nieuwe vragen zijn ontstaan. In dat geval zouden we u willen benaderen, en u willen voorleggen of u mee wilt doen met een vervolgonderzoek. U bepaalt op dat moment dan zelf of u mee wilt doen met een eventueel vervolgonderzoek. In het bijgevoegde toestemmingsformulier kunt u aangeven of wij u in de toekomst zouden mogen benaderen.

Krijgt u de resultaten van het onderzoek?

Ongeveer vier jaar na de start van het onderzoek laat de onderzoeker u weten wat de belangrijkste uitkomsten zijn van het onderzoek.

10. Wat doen we met uw gegevens?

Doet u mee met het onderzoek? Dan geeft u ook toestemming om uw gegevens te verzamelen, gebruiken en bewaren.

Welke gegevens bewaren we?

We bewaren deze gegevens:

- uw naam
- uw geslacht
- uw geboortedatum
- gegevens over uw gezondheid
- (medische) gegevens die we tijdens het onderzoek verzamelen

Waarom verzamelen, gebruiken en bewaren we uw gegevens?

We verzamelen, gebruiken en bewaren uw gegevens om de vragen van dit onderzoek te kunnen beantwoorden en om de resultaten te kunnen publiceren.

Hoe beschermen we uw privacy?

Om uw privacy te beschermen geven wij uw gegevens een code. Op al uw gegevens zetten we alleen deze code. De sleutel van de code bewaren we op een beveiligde plek in het onderzoekscentrum. Als we uw gegevens verwerken, gebruiken we steeds alleen die code. Ook in rapporten en publicaties over het onderzoek kan niemand terughalen dat het over u ging.

Wie kunnen uw gegevens zien?

Sommige personen kunnen wel uw naam en andere persoonlijke gegevens zonder code inzien. Dit zijn mensen die controleren of de onderzoekers het onderzoek goed en betrouwbaar uitvoeren. Deze personen kunnen bij uw gegevens komen:

- Leden van de commissie die de veiligheid van het onderzoek in de gaten houdt.
- Een controleur die voor de opdrachtgever werkt.
- Nationale en toezichthoudende autoriteiten, bijvoorbeeld de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Deze personen houden uw gegevens geheim. Wij vragen u voor deze inzage toestemming te geven.

Hoelang bewaren we uw gegevens?

We bewaren uw gecodeerde gegevens 15 jaar in het Amsterdam UMC.

Mogen we uw gegevens gebruiken voor ander onderzoek?

Uw gegevens kunnen na afloop van dit onderzoek ook nog van belang zijn voor ander wetenschappelijk onderzoek op het gebied van uw aandoening. Daarvoor zullen uw gegevens 15 jaar worden bewaard. In het toestemmingformulier geeft u aan of u dit goed vindt. Geeft u geen toestemming? Dan kunt u nog steeds meedoen met dit onderzoek. U krijgt dezelfde zorg.

Kunt u uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens weer intrekken?

U kunt uw toestemming voor het gebruik van uw gegevens op ieder moment intrekken. Maar let op: trekt u uw toestemming in, en hebben de onderzoekers dan al gegevens verzameld voor het onderzoek? Dan mogen zij deze gegevens nog wel gebruiken.

Klachtenregeling

Het Albert Schweitzer ziekenhuis vindt het belangrijk dat patiënten, proefpersonen en bezoekers tevreden zijn. Toch kan het gebeuren dat u niet tevreden bent en een klacht wilt indienen. Een klacht kan worden ingediend bij de klachtenbemiddelaar. Bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 8.30 – 16.30 uur via telefoonnummer 078-6523585. U kunt ook een brief sturen naar:

Albert Schweitzer ziekenhuis (Locatie Dordwijk) t.a.v. klachtenbemiddelaar Antwoordnummer 3448 3300 VB Dordrecht

Desgewenst kunt u op de website van het Albert Schweitzer ziekenhuis een klachtenformulier invullen welke u via onderstaande link kunt vinden:

<https://www.asz.nl/patienten/klachten/>.

Contactgegevens Functionaris Gegevensbescherming

mr. L. de Waal

(078) 65 234 79

l.dewaal@asz.nl

Voor informatie over rechten bij verwerking persoonsgegevens verwijzen wij u naar:
Nederlandse Autoriteit Persoonsgegevens Postbus 93374 2509 AJ Den Haag Telefoon 088
1805 250 Website: www.autoriteitpersoonsgegevens.nl/

11. Krijgt u een vergoeding als u meedoet aan het onderzoek?

Er is geen vergoeding beschikbaar voor deelname aan dit onderzoek. Er zijn ook geen extra kosten aan verbonden.

12. Bent u verzekerd tijdens het onderzoek?

Voor iedereen die meedoet aan dit onderzoek is een verzekering afgesloten. De verzekering betaalt voor schade door het onderzoek. De verzekering betaalt niet voor alle schade. In **bijlage B** vindt u meer informatie over de verzekering en de uitzonderingen. Daar staat ook aan wie u schade kunt melden.

13. We informeren uw huisarts en/of behandelend specialist

De onderzoeker informeert uw huisarts en/of behandelend specialist om te laten weten dat u meedoet aan het onderzoek. Dit is voor uw eigen veiligheid.

14. Heeft u vragen?

Vragen over het onderzoek kunt u tijdens kantooruren stellen aan de arts-onderzoeker of hoofdonderzoeker. Wilt u advies van iemand die er geen belang bij heeft? Ga dan naar M. van der Vlugt. Zij weet veel over het onderzoek, maar werkt niet mee aan dit onderzoek. Heeft u een klacht? Bespreek dit dan met de onderzoeker of de arts die u behandelt. Wilt u dit liever niet? Ga dan naar de klachtenfunctionaris. Bij vragen of klachten over de verwerking van uw persoonsgegevens raden we u aan eerst contact op te nemen met de onderzoekslocatie. U kunt ook contact opnemen met de Autoriteit Persoonsgegevens. In bijlage B staat waar u die kunt vinden.

15. Hoe geeft u toestemming voor het onderzoek?

U kunt eerst nadenken over deelname aan dit onderzoek. Hiervoor heeft u minimaal 6 uur en tot maximaal 24 uur na uw ERCP de tijd. Daarna vertelt u de onderzoeker of u de informatie begrijpt en of u wel of niet wilt meedoen. Wilt u meedoen? Dan vult u het toestemmingsformulier in dat u bij deze informatiebrief vindt. U en de onderzoeker krijgen allebei een getekende versie van deze toestemmingsverklaring.

Dank voor uw tijd. Wij hopen u met deze folder voldoende te hebben geïnformeerd. Als aanvulling op deze papieren folder is er ook een voorlichtingsvideo beschikbaar voor patiënten waarin alle informatie wordt samengevat. Scan de onderstaande QR-code om deze voorlichtingsvideo direct te bekijken.



16. Bijlagen bij deze informatie

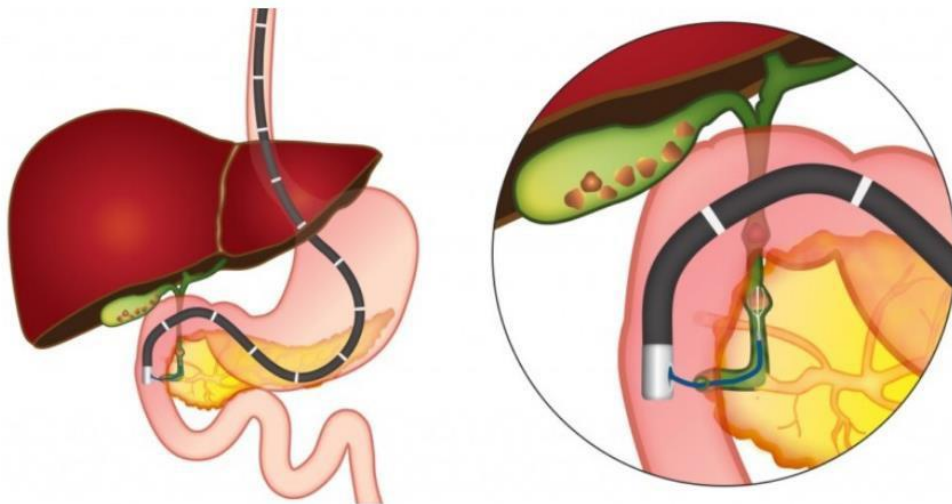
- A. ERCP: een onderzoek van de galwegen
- B. Contactgegevens
- C. Informatie over de verzekering
- D. Toestemmingsformulier

Bijlage A: ERCP: een onderzoek van de galwegen

Uw arts heeft voorgesteld om bij u een ERCP (Endoscopisch Retrograde Cholangio-Pancreaticografie) te doen. Uw onderzoek vindt plaats in locatie VUmc. Bent u verhinderd dan dient u zo snel mogelijk contact op te nemen met de Endoscopie afdeling. Zorg ervoor dat iemand u na het onderzoek naar huis kan begeleiden. Sieraden en waardevolle spullen kunt u beter thuis laten, zodat ze niet kwijt raken.

Wat is een ERCP?

Bij deze behandeling worden de galwegen en de afvoergang van de alvleesklier (het pancreas) met röntgenstralen en contrastvloeistof zichtbaar gemaakt. De arts gebruikt hiervoor een flexibele slang, een endoscoop. Tijdens deze behandeling kan de arts met speciale instrumenten ingrepen verrichten. Voorbeelden hiervan zijn het verwijderen van (gal)stenen of het plaatsen van een buisje (stent) om de afvoer van gal te herstellen.



Welke functie hebben de galwegen en alvleesklier?

De galwegen en de alvleesklier maken deel uit van het spijsverteringsstelsel. Gal wordt aangemaakt in de lever en vervolgens opgeslagen in de galblaas. Vanuit de galblaas stroomt de gal door de galwegen naar de dunne darm. In de dunne darm is de gal nodig voor de vertering van vetten. De alvleesklier produceert alvleeskliersap en wordt afgescheiden naar de dunne darm. Het sap speelt een rol bij de vertering van koolhydraten, vetten en eiwitten.

Welke afwijkingen kunnen we opsporen?

Afwijkingen in de afvoerkanalen van de gal en de alvleesklier zoals tumoren, ontstekingen en galstenen. Deze kunnen de afvoer van gal en alvleeskliersap naar de dunne darm belemmeren. Er ontstaan symptomen zoals buikpijn, koorts of geelzucht.

Nuchterbeleid

Het onderzoek kan alleen worden uitgevoerd als uw slokdarm en maag leeg zijn.

- Onderzoek vóór 12 uur - u mag vanaf 24.00 uur 's nachts voor het onderzoek niet meer eten, maar wel tot 2 uur voor het onderzoek (rond 200 ml) heldere vloeistoffen drinken zoals water, helder vruchtensap, koffie en thee zonder melk met eventueel suiker.
- Onderzoek ná 12 uur - u mag 6 uur voor het onderzoek een licht ontbijt bestaand uit een kopje thee zonder melk met een beschuitje. Daarna mag u niets meer eten, maar wel tot 2 uur voor het onderzoek (rond 200 ml) heldere vloeistoffen drinken zoals water, heldere vruchtensap, koffie en thee zonder melk met eventueel suiker.

Sedatie

Tijdens de behandeling wordt u in diepe slaap gebracht. Het onderzoek kan alleen uitgevoerd worden als u begeleiding regelt. De begeleider kan in het ziekenhuis wachten of gebeld worden om u te komen halen. U leest hier meer over in de folder over sedatie met propofol. U wordt vanwege deze diepe sedatie in de dagen voor dit onderzoek gebeld door de anesthesie. Tijdens deze telefonische afspraak wordt de status van uw gezondheid doorgenomen en de verwachtingen rondom de sedatie.

Gebruikt u medicijnen?

U moet deze gewoon met een slokje water innemen, behalve als uw arts het anders met u heeft afgesproken. Bent u diabetespatiënt? Vraag dan u arts hoe u het insulinegebruik kunt aanpassen. Als u bloedverdunnende medicatie gebruikt, is het van groot belang dat uw arts op de hoogte is van het eventuele gebruik van deze middelen. Het gaat onder meer om Marcoumar® (Fenprocoumon), Sintrom® (Acenocoumarol), Ascal® (Carbasalaatcalcium), Plavix® (Clopidogrel), Pradaxa® (Dabigatran), of pijnstillers zoals o.a. Aspirine® en Ibuprofen®.

De ERCP

Gedurende het onderzoek wordt u begeleidt door de arts, endoscopie-verpleegkundigen en een anesthesie medewerker (SPS).

- Probeer voor de ERCP nog even naar het toilet te gaan.
- De verpleegkundige haalt u op en brengt u naar de herstelkamer.
- U wordt verzocht om knellende kleding zoals rits, broekriem, beha los te maken of uit te doen en om een blauwe beschermjas aan te doen.
- U krijgt een infuusnaaldje in uw hand of elleboog en een polsbandje met uw gegevens. U krijgt profylactisch een Diclofenac® zetablet (als ontstekingsremmer) eventueel met antibiotica via een infuus toegediend. (Afhankelijk van de soort behandeling).
- In de onderzoekskamer wordt u door de arts, de verpleegkundige en de SPS-er ontvangen en wordt de procedure met u doorgenomen en uw gegevens gecontroleerd.
- De SPS-er gaat uw vitale functies bewaken (o.a. bloeddruk, hartfrequentie, zuurstofgehalte in uw bloed door een 'knijpertje' op u vinger).
- Loszittende gebitsdelen moet u uit doen.
- U gaat op de buik op de behandeltafel liggen en u krijgt een bijtring tussen de kaken om de endoscoop en uw gebit te beschermen.
- Vervolgens dient de anesthesiemedewerker de verdoving toe.

- De ERCP begint pas als u onder verdoving bent gebracht.
- Het is **niet** mogelijk dat uw begeleider aanwezig is bij het onderzoek.
- Het onderzoek duurt gemiddeld een uur.

Complicaties

Bij een ERCP komen soms de volgende complicaties voor:

- Alvleesklier- of galwegontsteking
- Bloeding
- Perforatie (=scheur) in de dunne darm

Na het onderzoek

- De anesthesiemedewerker stopt de toediening van het verdovingsmiddel propofol waarna u snel wakker wordt.
- U wordt naar de herstelkamer gebracht en door de verpleging verzorgd.
- Uw bloeddruk, hartfrequentie en het zuurstofgehalte worden minimaal één uur geobserveerd.
- Als het nodig is krijgt u bij misselijkheid en/of pijn medicatie toegediend.
- Als u goed wakker bent en uw lichamelijke conditie in orde is wordt de infuusnaald verwijderd.
- De arts die het onderzoek heeft uitgevoerd komt nog langs voor een korte uitleg en eventuele afspraken te maken.
- Na overleg met de arts en de anesthesiemedewerker mag u met begeleiding de afdeling verlaten.

Thuis

Wanneer u na thuiskomst ernstige klachten krijgt, zoals heftige buikpijn, bloedverlies of koorts dient u contact op te nemen met de afdeling Endoscopie van het Albert Schweitzer ziekenhuis op 078 652 3221 (maandag tot en met vrijdag tussen 8:00u – 16:30u). 's Avonds of in het weekend: afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. 078 652 3210.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek MDL, tel. 078 652 3221 (maandag tot en met vrijdag tussen 8:00u – 16:30u).

Bijlage B: contactgegevens voor Amsterdam UMC, locatie VUmc en het Albert Schweitzer Ziekenhuis

Hoofdonderzoeker

Dr. R.P. Voermans, MDL-arts
Amsterdam UMC, locatie VUmc
Afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten
De Boelelaan 1117, 1081HV Amsterdam, secretariaat MDL, PK 2X 148
r.p.voermans@amsterdamumc.nl Tel: 020-4440613

Lokale hoofdonderzoeker

Dr. W. Van De Vrie, MDL-arts
Albert Schweitzer Ziekenhuis
Afdeling Afdeling Maag-, Darm- en
Leverziekten
Tel: 078-6523221

Coördinerend onderzoeker

Drs. A.G. Overdevest
Amsterdam UMC, locatie VUmc
Afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten
De Boelelaan 1117, 1081HV Amsterdam, secretariaat MDL, PK 2X 148
a.overdevest@amsterdamumc.nl Tel: 020-4440613

Onafhankelijk arts

Dr. M. van der Vlugt, MDL-arts
Amsterdam UMC, locatie VUmc
Afdeling Maag-, Darm- en Leverziekten
De Boelelaan 1117, 1081HV Amsterdam, secretariaat MDL, PK 2X 148
m.vandervlugt@amsterdamumc.nl Tel: 020-4440613

Klachtenregeling

Het Albert Schweitzer ziekenhuis vindt het belangrijk dat patiënten, proefpersonen en bezoekers tevreden zijn. Toch kan het gebeuren dat u niet tevreden bent en een klacht wilt indienen. Een klacht kan worden ingediend bij de klachtenbemiddelaar. Bereikbaar op maandag t/m vrijdag van 8.30 – 16.30 uur via telefoonnummer 078-6523585. U kunt ook een brief sturen naar:

Albert Schweitzer ziekenhuis (Locatie Dordwijk) t.a.v. klachtenbemiddelaar Antwoordnummer 3448 3300 VB Dordrecht

Desgewenst kunt u op de website van het Albert Schweitzer ziekenhuis een klachtenformulier invullen welke u via onderstaande link kunt vinden: <https://www.asz.nl/patienten/klachten/>.

Contactgegevens Functionaris Gegevensbescherming

mr. L. de Waal
078-65 234 79
l.dewaal@asz.nl

Bijlage C: informatie over de verzekering

De opdrachtgever heeft een verzekering afgesloten voor iedereen die meedoet aan het onderzoek. De verzekering betaalt de schade die u heeft doordat u aan het onderzoek meedeed. Het gaat om schade die u krijgt tijdens het onderzoek, of binnen 4 jaar na het onderzoek. U moet schade binnen 4 jaar melden bij de verzekeraar.

Heeft u schade door het onderzoek? Meld dit dan bij deze verzekeraar:

De verzekeraar van het onderzoek is:

Naam:	Centramed B.A.
Adres:	Postbus 7374 2701 AJ Zoetermeer
Telefoonnummer:	070 301 70 70
E-mail:	info@centramed.nl
Polisnummer:	624.528.303

De verzekering betaalt maximaal € 650.000 per persoon en € 5.000.000 voor het hele onderzoek (en € 7.500.000 per jaar voor alle onderzoeken van dezelfde opdrachtgever).

Let op: de verzekering dekt de volgende schade **niet**:

- Schade door een risico waarover we u informatie hebben gegeven in deze brief. Maar dit geldt niet als het risico groter bleek te zijn dan we van tevoren dachten. Of als het risico heel onwaarschijnlijk was.
- Schade aan uw gezondheid die ook zou zijn ontstaan als u niet aan het onderzoek had meegedaan.
- Schade die ontstaat doordat u aanwijzingen of instructies niet of niet goed opvolgde.
- Schade aan de gezondheid van uw kinderen of kleinkinderen.
- Schade door een behandelmethode die al bestaat. Of door onderzoek naar een behandelmethode die al bestaat.

Deze bepalingen staan in het 'Besluit verplichte verzekering bij medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen 2015'. Dit besluit staat in de Wettenbank van de overheid (<https://wetten.overheid.nl>).

Bijlage D: toestemmingsformulier proefpersoon

Behorende bij

Kortdurende versus langere behandeling met antibiotica voor een acute infectie van de galwegen na een galwegonderzoek

De COBRA studie

- Ik heb de informatiebrief gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn goed genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen met het onderzoek. Of om ermee te stoppen. Ik hoef dan niet te zeggen waarom ik wil stoppen.
- Ik geef de onderzoeker toestemming om mijn huisarts en/of specialist(en) die mij behandelt te laten weten dat ik meedoe aan dit onderzoek.
- Ik geef de onderzoekers toestemming om mijn gegevens te verzamelen en gebruiken. De onderzoekers doen dit alleen om de onderzoeksvraag van dit onderzoek te beantwoorden.
- Ik geef de onderzoekers toestemming om mijn contactgegevens (naam, geboortedatum, patiëntnummer, emailadres en telefoonnummer) te verzamelen ten behoeve van de telefonische consulten behorend bij dit onderzoek en het versturen van vragenlijsten.
- Ik weet dat voor de controle van het onderzoek sommige mensen al mijn gegevens kunnen inzien. Die mensen staan in deze informatiebrief. Ik geef deze mensen toestemming om mijn gegevens in te zien voor deze controle.
- Wilt u in de tabel hieronder ja of nee aankruisen?

Ik geef toestemming om mijn gegevens te bewaren om dit te gebruiken voor ander onderzoek, zoals in de informatiebrief staat.

Ja ☐

Nee ☐

Ik geef toestemming om mij eventueel na dit onderzoek te vragen of ik wil meedoen met een vervolgonderzoek.

Ja ☐

Nee ☐

- Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Mijn naam is (proefpersoon):

Handtekening:

Datum : __/ __/ __

Ik verklaar dat ik deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Wordt er tijdens het onderzoek informatie bekend die de toestemming van de proefpersoon kan beïnvloeden? Dan laat ik dit op tijd weten aan deze proefpersoon.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):.....

Handtekening:.....

Datum: __/ __/ __

Bijlage D: toestemmingsformulier proefpersoon

Behorende bij

Kortdurende versus langere behandeling met antibiotica voor een acute infectie van de galwegen na een galwegonderzoek

De COBRA studie

- Ik heb de informatiebrief gelezen. Ook kon ik vragen stellen. Mijn vragen zijn goed genoeg beantwoord. Ik had genoeg tijd om te beslissen of ik meedoe.
- Ik weet dat meedoen vrijwillig is. Ook weet ik dat ik op ieder moment kan beslissen om toch niet mee te doen met het onderzoek. Of om ermee te stoppen. Ik hoef dan niet te zeggen waarom ik wil stoppen.
- Ik geef de onderzoeker toestemming om mijn huisarts en/of specialist(en) die mij behandelt te laten weten dat ik meedoe aan dit onderzoek.
- Ik geef de onderzoekers toestemming om mijn gegevens te verzamelen en gebruiken. De onderzoekers doen dit alleen om de onderzoeksvraag van dit onderzoek te beantwoorden.
- Ik geef de onderzoekers toestemming om mijn contactgegevens (naam, geboortedatum, patiëntnummer, emailadres en telefoonnummer) te verzamelen ten behoeve van de telefonische consulten behorend bij dit onderzoek en het versturen van vragenlijsten.
- Ik weet dat voor de controle van het onderzoek sommige mensen al mijn gegevens kunnen inzien. Die mensen staan in deze informatiebrief. Ik geef deze mensen toestemming om mijn gegevens in te zien voor deze controle.
- Wilt u in de tabel hieronder ja of nee aankruisen?

Ik geef toestemming om mijn gegevens te bewaren om dit te gebruiken voor ander onderzoek, zoals in de informatiebrief staat.

Ja ☐ Nee ☐

Ik geef toestemming om mij eventueel na dit onderzoek te vragen of ik wil meedoen met een vervolgonderzoek.

Ja ☐ Nee ☐

- Ik wil meedoen aan dit onderzoek.

Mijn naam is (proefpersoon):

Handtekening:

Datum : __/ __/ __

Ik verklaar dat ik deze proefpersoon volledig heb geïnformeerd over het genoemde onderzoek.

Wordt er tijdens het onderzoek informatie bekend die de toestemming van de proefpersoon kan beïnvloeden? Dan laat ik dit op tijd weten aan deze proefpersoon.

Naam onderzoeker (of diens vertegenwoordiger):.....

Handtekening:.....

Datum: __/ __/ __