**Formulier voor melding van een accidentele blootstelling van een ongeboren kind als gevolg van een medische blootstelling onder de medische verantwoordelijkheid van een arts-specialist in de nucleaire geneeskunde**

**Dit formulier dient enkel voor de melding aan het FANC van een accidentele blootstelling met overschrijding van de dosislimiet van 1 mSv voor een ongeboren kind van een   
zwangere vrouw waarvan de zwangerschap niet gekend was door de practicus   
op het ogenblik van de medische blootstelling.**

Gelieve dit formulier te verzenden naar [event@fanc.fgov.be](mailto:event@fanc.fgov.be)

Bij succesvol verzenden krijgt u een ontvangstbevestiging   
en wordt u zo spoedig mogelijk gecontacteerd door het FANC.

|  |  |
| --- | --- |
| **Informatie over de inrichting waar de accidentele blootstelling plaatsvond** | |
| Naam: |  |
| Adres: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informatie over de medische dienst waar de accidentele blootstelling plaatsvond** | |
| Naam: |  |
| Adres: |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informatie over de persoon die de melding doet** | |
| Naam: |  |
| Voornaam: |  |
| Functie: |  |
| Telefoonnummer: |  |
| E-mail: |  |
| Datum van de melding en handtekening van de melder | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informatie over de accidentele blootstelling** | |
|  | |
| Datum accidentele blootstelling: |  |
| Datum vaststelling: |  |
|  | |
| 1. **Beschrijving van de accidentele blootstelling** | |
| *Kan desgewenst in een bijlage toegevoegd worden.*  *Referentie bijlage:* | |
|  | |
| 1. **Type medische blootstelling van de zwangere vrouw** | |
|  | |
| Diagnose   * Toegediend radioactief product: * Toegediende activiteit: * Gecombineerd met CT? | JA / NEEN |
| Osteodensitometrie | |
| Metabole therapie   * Toegediend radioactief product: * Toegediende activiteit: |  |
| Radio-embolisatie   * Toegediend radioactief product: * Toegediende activiteit: |  |
|  |  |
| 1. **Zwangerschapsduur en dosisberekening** | |
|  | |
| Zwangerschapsduur op moment van de medische blootstelling: | |
| Zwangerschapsduur bepaald via | echografie (bij voorkeur)  laatste menstruatie  andere: |
|  | |
| Dosis opgelopen door het ongeboren kind ten gevolge van: | |
| * toediening radioactief product: * blootstelling aan röntgenstralen (door CT of osteodensitometrie): |  |
| Totale dosis opgelopen door het ongeboren kind: | |
| *Deze dosisberekening wordt uitgevoerd door een erkende deskundige in de medische stralingsfysica. Gelieve zijn/haar verslag met de dosisberekening toe te voegen.*  *Referentie bijlage:* | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Analyse van de oorzaak/oorzaken** | | |
|  | | |
| 1. **Personen die betrokken werden bij de analyse van deze accidentele blootstelling** | | |
|  | | |
| Practicus (arts die de medische verantwoordelijkheid draagt voor de medische blootstelling) | JA / NEEN | Naam: |
| Diensthoofd van de betrokken dienst | JA / NEEN | Naam: |
| Erkende deskundige in de medische stralingsfysica, bevoegdheidsdomein nucleaire geneeskunde | JA / NEEN | Naam: |
| Erkende deskundige in de medische stralingsfysica, bevoegdheidsdomein radiologie | JA / NEEN | Naam: |
| Andere (naam + functie): | | |
|  | | |
| 1. **Analyse van de oorzaak/oorzaken** | | |
| *Kan desgewenst in een bijlage toegevoegd worden.*  *Referentie bijlage:* | | |

|  |
| --- |
| **correctieve en preventieve maatregelen** |
|  |
| 1. **Reeds genomen correctieve en preventieve maatregelen** |
| *Kan desgewenst in een bijlage toegevoegd worden.*  *Referentie bijlage:* |
|  |
| 1. **Geplande correctieve en preventieve maatregelen** |
| *Kan desgewenst in een bijlage toegevoegd worden.*  *Referentie bijlage:* |

|  |  |
| --- | --- |
| **Informeren van de zwangere vrouw en zorgverleners** | |
|  | |
| De zwangere vrouw werd geïnformeerd over de risico’s verbonden aan deze accidentele blootstelling | JA / NEEN |
| Er werd aan de zwangere vrouw een contactpersoon binnen het ziekenhuis doorgegeven waar zij terecht kan met eventuele verdere vragen | JA / NEEN |
| Volgende personen werden op de hoogte gebracht van deze accidentele blootstelling:   * de verwijzende arts van de zwangere vrouw * de gynaecoloog van de zwangere vrouw * de huisarts van de zwangere vrouw | JA / NEEN  JA / NEEN  JA / NEEN |
| Aan volgende personen werden de coördinaten van een contactpersoon binnen het ziekenhuis doorgegeven waar hij/zij terecht kan met eventuele verdere vragen:   * de verwijzende arts van de zwangere vrouw * de gynaecoloog van de zwangere vrouw * de huisarts van de zwangere vrouw | JA / NEEN  JA / NEEN  JA / NEEN |
| Deze accidentele blootstelling werd ingebracht in het interne meld- en leersysteem van het ziekenhuis | JA / NEEN |
| Andere instanties aan wie deze accidentele blootstelling reeds werd gemeld: | |