**Formulier voor** **de melding van een onbedoelde blootstelling van een patiënt als gevolg van radiodiagnose met röntgenstraling of interventionele radiologie**

**Indien de melding een (accidentele) blootstelling van een ongeboren kind betreft: gelieve het specifieke formulier voor het melden van een blootstelling van een ongeboren kind te gebruiken.**

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 onbedoelde blootstelling plaatsvond** | |
| Naam: |  |
| Adres: |  |

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

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Informatie over de onbedoelde Blootstelling** | | |
|  | | |
| Datum blootstelling: | |  |
| Datum vaststelling: | |  |
|  | | |
| 1. **Korte omschrijving van de onbedoelde blootstelling** *(u kan meerdere opties aanduiden)* | | |
|  | | |
| verkeerde patiënt | | |
| verkeerd lichaamsdeel | | |
| verkeerd onderzoek | | |
| verkeerde instellingen | | |
| hoge huiddosis | | |
| onverwacht hoge dosis voor de patiënt | | |
| defect aan het toestel | | |
| andere: | | |
|  | | |
| 1. **Type onderzoek / behandeling** | | |
|  | | |
| *Gelieve het type onderzoek te selecteren en in de rechter kolom te specifiëren* | | |
| conventionele radiologie: |  | |
| CT of CBCT: |  | |
| fluoroscopie, interventionele radiologie :  *inclusief interventionele toepassingen buiten de dienst radiologie bijv. cardiologie, OK, …* |  | |
|  | | |
| 1. **Type toestel** | | |
|  |  | |
| Type toestel: |  | |
| Fabrikant / merk: |  | |
|  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1. **Dosisberekening patiënt** | |
|  | |
| Werd er een dosisberekening voor de patiënt uitgevoerd: | JA / NEEN |
| Indien ja, gelieve de berekende dosis aan te geven: | |
| *Gelieve het verslag van de erkende deskundige in de medische stralingsfysica met de dosisberekening toe te voegen. Referentie bijlage:* | |
| 1. **Gedetailleerde beschrijving van de onbedoelde blootstelling** | |
| *Kan desgewenst in een bijlage toegevoegd worden.*  *Referentie bijlage:* | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Analyse van de oorzaak/oorzaken** | | |
|  | | |
| 1. **Personen die betrokken werden bij de analyse van deze onbedoelde 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 | 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 PATIënt en zorgverleners** | |
|  | |
| De patiënt werd geïnformeerd over de risico’s verbonden aan deze onbedoelde blootstelling: | JA / NEEN |
| Er werd aan de patiënt een contactpersoon binnen het ziekenhuis doorgegeven waar hij/zij terecht kan met eventuele verdere vragen: | JA / NEEN |
| Volgende personen werden op de hoogte gebracht van deze onbedoelde blootstelling:   * de verwijzende arts van de patiënt * de huisarts van de patiënt | 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 patiënt * de huisarts van de patiënt | JA / NEEN  JA / NEEN |
| Deze onbedoelde blootstelling werd ingebracht in het interne meld- en leersysteem van het ziekenhuis: | JA / NEEN |
| Andere instanties aan wie deze onbedoelde blootstelling reeds werd gemeld: | |