

Informatie- en toestemmingsformulier I-131

Ondergetekende, Dhr/Mevr.
 patiënt/wettelijke vertegenwoordiger van de patiënt [*schrappen wat niet past*] verklaart
 dat tijdens de consultatie van [datum]
 met arts
 werd besloten tot uitvoering **behandeling door middel van radioactief I-131**
 naar aanleiding van de volgende **diagnose**:

- ☐ De reden, het verloop van de behandeling en de mogelijke nevenwerkingen zijn mij duidelijk uitgelegd.
- ☐ Ik heb een exemplaar van de patiënteninformatiebrochure gekregen.
- ☐ Ik ben op de hoogte gebracht dat een zwangerschap tijdens en in het eerste jaar na de behandeling vermeden moet worden om eventuele gezondheidsschade aan de foetus te voorkomen. Dit geldt zowel voor vrouwen als mannen.
- ☐ Ik ben op de hoogte gebracht dat er niet kan gegarandeerd worden dat met deze behandeling met zekerheid een definitieve genezing wordt bereikt.
- ☐ Indien ik na de bestelling van het Jodium éénzijdig zou beslissen de voorziene behandeling niet te laten doorgaan, en het ziekenhuis niet bij machte is het geleverde Jodium aan te wenden voor andere doeleinden of aan de leverancier terug te bezorgen, zal in dit geval de kostprijs van dit Jodium integraal door mij te dragen zijn.
- ☐ Indien er tijdens de opname medische urgenties voordoen zal maximale zorg op de kamer verzekerd worden.
- ☐ Ik heb een kopie van het toestemmingsformulier gekregen.
- ☐ De behandeling is gepland op [datum]

Ik ondertekende geef toestemming om een behandeling toe te passen door middel van radioactief I-131.

..... [datum] [datum]

.....
 Naam en handtekening patiënt/
 vertegenwoordiger patiënt

.....
 Naam en handtekening arts

Opgemaakt in 2 exemplaren te Wilrijk op [datum]

Checklist PATIENT: Jodiumtherapie

Na raadpleging

1. Apotheek (hoofdgebouw 1^{ste} verdieping): Thyrogen afhalen
2. Beeldvorming:
3. Labo:
4. ECG:

Vorbereiding

- Dieet: 1 tot 2 weken voor opname: geen vis, geen zeezout...

Vanaf:

- Thyrogen injecties

1^{ste} :

2^{de} :

Op die dagen moet er 's morgens geen Elthyroxine genomen worden.

Opname: datum **om**

- U hoeft niet nuchter te komen
- Na inname van Jodium: 1u wachten alvorens te eten.
- Tijdens opname voldoende drinken
- Daags na inname 's morgens Elthyroxine herstarten

Bij ontslag:

Controle scan nucleaire geneeskunde: in

Controle raadpleging: