

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <b>Huisartsen: bestelformulier afnamemateriaal t.b.v. diagnostiek in Maastricht UMC+</b> | Printdatum 5-7-2021<br>Pagina 1 van 1 |
|--|---------------------------------------|

Naam huisarts .....

Datum

Adres en postcode .....

**Bestellen Maastricht UMC+-kostenplaats: 151060**

| Omschrijving   | Nummer    | Aantal | Paraaf | Omschrijving  | Nummer  | Aantal | Paraaf |
|--|-----------|--------|--------|---|---------|--------|--------|
| <b>CDL</b>   |           |        |        | <b>MED. MICROBIOLOGIE (043-3876650)</b>                   |         |        |        |
| Stolbuis, BD geel met gel 5 mL (per 100, BD 367955)            | 1018224   |        |        | Urinepotjes met gele deksel ( 30 stuks)                   | 1005062 |        |        |
| EDTA-buis, BD paars 4 mL (per 100, BD 368861)                  | 1018223   |        |        | Faecespotjes (20 stuks)                                   | 1005299 |        |        |
| Fluoride-EDTA-buis, BD grijs 4 mL (per 100, BD 368521)         | 1018220   |        |        | DFT set / SAF set   | MMB     |        |        |
| Citraatbuis, BD licht blauw 2,7 mL (per 100, BD 363048)        | 1018962   |        |        | Set wattenstokken (droog 1005129 en nat 1005132)          |         |        |        |
| Na-heparine-buis, BD donkergroen 4 mL (per 100, BD 367869)     | 1018222   |        |        | Flexibele watttenstok (kinkhoest) (per stuk)              |         |        |        |
| Na-heparine-buis, BD donkergroen 10 mL (per 100, BD 368480)    | 1004936   |        |        | VTM (virustransportmedium) (per stuk)                     | MMB     |        |        |
| Naalden, groen 21G, Eclipse Signal (per 50, BD 368835)         | 1017838   |        |        |   |         |        |        |
| Naalden, zwart 22G, Eclipse Signal (per 50, BD 368836)         | 1017839   |        |        | Afname set CT/GO: (o.a Chlamydia)                         |         |        |        |
| Chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%, 50 ml                      | 1007516   |        |        | Uni swab sample kit ( per stuk)                           |         |        |        |
| Purzelin celstofdeppers (2x500 stuks)                          | 1013646   |        |        | GEEL: Urine sample kit (per stuk)                         |         |        |        |
| Micropore tap 2.5 mm (doos a 12 rollen)                        | 1005225   |        |        |   |         |        |        |
| Naaldencontainer 5 liter                                       | 1005315   |        |        | BVO- Materiaal  | CDL     |        |        |
| Urinepotje met blauwe deksel en naald (per 100)                | BD 364941 |        |        |   |         |        |        |
| Urinebuis beige 11 mL (per 100)                                | BD 364915 |        |        |   |         |        |        |
| Urinebuis geel 8 mL (per 100)                                  | BD 365017 |        |        |   |         |        |        |
| Stuwband, incl. metalen klem of losse band                     | 1005345   |        |        | <b>PATHOLOGIE</b>   |         |        |        |
| Blanco etiketten 2410, 20x50 mm ( per 480 stuks), Firma Lyreco | 4116713   |        |        | Potjes met Formaline ( 25 stuks)                          |         |        |        |
| Etikettenrol, 50x35mm, per rol 1800 stuks                      | 1005228   |        |        | Uitstrijk- en verzendmateriaal Cervixcytologie (24 stuks) |         |        |        |
| Barcode etiketten (vooruitgereikte labnrs) ( per 100 stuks)    |           |        |        |   |         |        |        |
| Aanvraagformulier A (nummer linksonder op formulier)           |           |        |        |   |         |        |        |

**Ingevulde lijst a.u.b. mailen naar huisartsenservicedeskmumc@zorgmail**

**Huisartsen Service Desk Maastricht UMC+ voor vragen: huisartsenservicedeskmumc@zorgmail.nl**

**Verstuurd Maastricht UMC+**

|                   |    |     |
|-------------------|----|-----|
| Deelontvangst:*   | Ja | Nee |
|                   |    |     |
| Datum verzending: |    |     |
| Paraaf verzender: |    |     |

**Ontvangst Huisarts**

|                   |  |
|-------------------|--|
| Datum ontvangst:  |  |
| Paraaf ontvanger: |  |

\* doorhalen wat niet van toepassing    indien ja: bovenstaand met rood aangegeven welke artikelen dit betreft